

**ELABORACIÓN DE UNA AGENDA DE INVESTIGACIÓN PARA TERAPIA
OCUPACIONAL EN SALUD FÍSICA 2020**

**EDITH ÁNAMA DÍAZ
CAROLINA GARCÍA JURADO
INGRID NARVÁEZ MENESES**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADÉMICO DE TERAPIA OCUPACIONAL
SANTIAGO DE CALI
2020**

**ELABORACIÓN DE UNA AGENDA DE INVESTIGACIÓN PARA TERAPIA
OCUPACIONAL EN SALUD FÍSICA 2020**

**EDITH ÁNAMA DÍAZ
CAROLINA GARCÍA JURADO
INGRID NARVÁEZ MENESES**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE TERAPEUTA OCUPACIONAL

**DIANA CAROLINA ZAMUDIO ESPINOSA
TERAPEUTA OCUPACIONAL – MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA
ASESORA**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADÉMICO DE TERAPIA OCUPACIONAL
SANTIAGO DE CALI
2020**

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios, por darnos la sabiduría, el entendimiento y la salud para llevar a cabo este proyecto. En segunda medida, también agradecemos a nuestras familias, por su apoyo y paciencia durante este tiempo.

De igual forma infinitas gracias a nuestra docente y asesora Diana Carolina Zamudio, por su apoyo, tiempo, guía y acompañamiento en este proceso de construcción de saberes. A los terapeutas ocupacionales quienes participaron, dedicando parte de su valioso tiempo y conocimientos, como aporte al crecimiento de la disciplina y la creación de esta agenda de investigación.

Finalmente, a la Universidad del Valle, y el programa académico de Terapia ocupacional, por su aporte al crecimiento personal, disciplinario e investigativo, así como el apoyo y el interés en la realización de este trabajo.

Edith del Carmen Anama Díaz

Carolina Isabel García Jurado

Ingrid Vanessa Narváez Meneses

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2. JUSTIFICACIÓN.....	14
3. MARCO TEÓRICO.....	16
3.1. Terapia Ocupacional:.....	16
3.2. Terapia ocupacional en salud física:.....	16
3.3. Agenda de investigación:.....	18
3.4. Marco del trabajo para la práctica de terapia ocupacional:.....	18
4. OBJETIVOS.....	21
4.1. OBJETIVO GENERAL.....	21
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
5. METODOLOGÍA.....	22
5.1. TIPO DE ESTUDIO.....	22
5.2. ÁREA DE ESTUDIO.....	23
5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	24
5.4. VARIABLES Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.....	25
5.5. ÁRBOL DE CATEGORÍAS.....	31
5.6. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	32
5.7. PLAN DE ANÁLISIS.....	33
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	35
7. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	37
TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	63
8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
9. CONCLUSIONES.....	71
10. RECOMENDACIONES.....	73
11. LIMITACIONES.....	74
12. BIBLIOGRAFÍA.....	75
13. ANEXOS.....	78

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Aspectos del dominio de la Terapia Ocupacional	20
Tabla 2: Operacionalización de variables utilizadas en la investigación	25
Tabla 3: Operacionalización de categorías utilizadas en la investigación.....	30
Tabla 4: Variables identificadas en los terapeutas ocupacionales	37
Tabla 5: Cantidad de artículos identificados en las diferentes fuentes de información	39
Tabla 6: Artículos elegidos	40
Tabla 7: Análisis bibliométrico de artículos elegidos	47

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Dominio y proceso de la Terapia Ocupacional	20
Ilustración 2: Departamentos donde se desarrolla el proyecto de investigación	23
Ilustración 3: Árbol de categorías consideradas en la investigación	31
Ilustración 4: Flujograma de revisión bibliográfica	39
Ilustración 5: Agenda de investigación a partir de la priorización de los Terapeutas Ocupacionales y revisión de literatura para la región del suroccidente colombiano 2020.....	65

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Análisis de destrezas de procesamiento.....	48
Gráfico 2: Análisis de destrezas motoras	49
Gráfico 3: Análisis de destrezas de comunicación e interacción social	49
Gráfico 4: Análisis de ocupaciones	50
Gráfico 5: Análisis características del cliente	50
Gráfico 6: Análisis de patrones de ejecución, contextos y entornos y proceso de la terapia ocupacional.....	51

LISTA DE ANEXOS

1 Anexo: Consentimiento informado	78
2 Anexo: Entrevista.....	81
3 Anexo: Lista de chequeo para evaluar investigaciones previas.....	82
4 Anexo: Carta de aprobación para acceso a base de datos	88
5 Anexo: Carta de Comité Institucional de Ética Humana	89
6 Anexo: Formulario: Agenda de investigación en salud física para terapia ocupacional 2020..	90

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo construir una agenda de investigación de terapia ocupacional en el campo de salud física del sur occidente colombiano para el año 2020, a través de una metodología cualitativa de tipo exploratorio, para ello se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos científicas y revistas indexadas, asimismo se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a terapeutas ocupacionales que se desempeñan en la actualidad en el área de salud física. La construcción de la agenda permitió identificar aspectos sobre la investigación de terapia ocupacional en el área de salud física que requieren ser fortalecidas mediante trabajo investigativo y la necesidad de incentivar la producción científica en los profesionales que se encuentran en proceso de formación. Por otra parte aportó a consolidar conocimientos propios de la disciplina promoviendo el crecimiento y reconociendo en gran medida el rol del terapeuta ocupacional.

Palabras claves: Terapia ocupacional, Salud física, Agenda de investigación, Marco de trabajo.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Terapia Ocupacional, ha tenido un gran crecimiento, desde los orígenes que datan a finales de la primera guerra mundial, donde mediante artes y oficios, se rehabilitaba a las personas que presentaban enfermedades mentales y discapacidades físicas, según la APETO (Asociación profesional española de terapeutas ocupacionales): *“La Primera Guerra Mundial trajo consigo el entrenamiento de los auxiliares de reconstrucción...fue cuando la T. O. empezó a introducirse en el terreno científico relacionado con el tratamiento de la incapacidad física...”*(Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales, n.d.). En este crecer de la disciplina, se ha dado amplia evolución, sin embargo, para que el proceso continúe, es necesario que sea mayor la investigación en los diferentes campos de intervención del terapeuta ocupacional.

Esta disciplina cuenta con poca documentación de origen científica, en su mayoría se encuentran ensayos, guías de manejo y experiencias obtenidas desde el desarrollo de la profesión para brindar herramientas de intervención desde la práctica basada en evidencia. Las investigaciones realizadas disponibles desde una metodología científica son creadas por estudiantes de la disciplina, presentados como trabajos de grado dando evidencia a la escasa actividad de producción investigativa que se desarrolla en los profesionales de Terapia Ocupacional (Peñas, 2005). Esta situación que se presenta puede ayudar a que la población en general no reconozca la importancia que tiene la Terapia Ocupacional en el territorio colombiano evitando el desarrollo y contribuyendo a que otros profesionales se incluyan en tareas que corresponden a la disciplina poniendo en riesgo la supervivencia de la profesión.

Se ha encontrado que, desde la disciplina, el campo que más se estudia es el campo físico, sin embargo, se enfoca en la práctica más que en la producción científica, la cual permita la creación de teorías y/o modificación de estas. Como lo reconoce Peñas, en una investigación realizada, donde logra hallar reportes en los que se evidencia, primeramente, en su mayoría estudios desde el área de rehabilitación física, relacionados con la praxis, perfil del terapeuta en el área, así como impacto de intervenciones y patologías específicas. En segunda medida se encuentran

investigaciones relacionadas con el área educativa y de salud mental, sin embargo, en el estudio realizado por Peñas, se resalta que son escasos los trabajos encontrados en el área de justicia, así como de la fundamentación y ética profesional, también encontró que no hay investigaciones en comunidad, trabajo, ocio/tiempo libre y producción científica. (Peñas, 2005).

La debilidad en el crecimiento de la disciplina radica en que los profesionales se han centrado en el proceso de intervención con pacientes, dejando a un lado la investigación y con ello la producción de documentos científicos. Otro aspecto que probablemente no favorece el crecimiento de Terapia ocupacional está dado en la escasez de incentivos y reconocimientos que permitan mantener activa la disciplina y el reconocimiento de esta, *ya que se fortalecerá por medio de la investigación y de la misma forma se puede “asegurar la aceptación de los usuarios, empleadores y otros profesionales” (Universidad nacional de Colombia, 2010),*

Para la investigación es importante que la comunidad científica en cabeza de la academia cuente con una agenda de investigación que contribuye a organizar los temas y priorizarlos. Asimismo, que incentive el desarrollo de producción científica que promueve y establece una base científica sólida, priorizando mejores resultados del ejercicio profesional.

A nivel mundial, desde el año 2018 en adelante, se encuentran abundantes investigaciones en países como España, Brasil, Chile y en general en América Latina, los cuales abordan la terapia ocupacional desde perspectivas clínicas, aplicación y creación de instrumentos de evaluación, en las diferentes áreas de actuación del terapeuta, así como se realizan caracterizaciones relacionadas con terapeutas ocupacionales en formación centradas en población universitaria. Con respecto a agendas de investigación se halla escasa información, sin embargo, se encuentra una investigación realizada en el año 2018 denominada *“Ciencia y terapia ocupacional crítica: estado del arte de la producción científica”* de la Universidad de La Coruña, España, en la cual se hace una revisión bibliográfica de 109 artículos, donde se analiza y describe la producción científica de la disciplina (López, 2018). En este estudio se

concluye que la investigación de terapia ocupacional permanece oculta, y por ende es importante fortalecer canales de comunicación internacionales.

Ahora bien, en Colombia y en el Valle del Cauca se halla un estudio denominado *“Hacia la formulación de una Agenda de Investigación en Discapacidad para Colombia”*, realizada en el año 2017, en la Universidad del Rosario, en la cual se establece la primera fase del proyecto, centrado en la discapacidad donde se concluyen las necesidades de investigación sobre este aspecto, así mismo destaca la importancia de la investigación como factor que aporta al aprovechamiento y redireccionamiento de recursos a la producción científica y de forma simultánea contribuye a la transformación de la realidad político-social de las personas con discapacidad y sus familias (*Cruz Velandia, Duarte Cuervo, Fernández Moreno, & García Ruiz, 2017*). Sin embargo, se encuentra que existe escasa información de agendas de investigación centradas en el área de salud física de Terapia Ocupacional.

La creación de una agenda de investigación desde Terapia Ocupacional contribuye a resolver la debilidad que presenta el área debido a la desorganización en investigaciones. Adicionalmente se identifican las necesidades de producción que permite, a su vez, a otros investigadores la construcción de nuevos fundamentos teóricos para la atención a las diferentes poblaciones que requieren de los servicios de terapia ocupacional. Dado lo anterior, se definen las prioridades que favorecen el desarrollo de actos que contribuyen conceptualmente a la disciplina y la orientación de investigadores en nuevas temáticas prioritarias en el área de salud física.

De acuerdo con lo anterior, la presente investigación resuelve la pregunta ¿Cuáles son las necesidades y prioridades de investigación de Terapia Ocupacional en el campo de salud física en el sur occidente colombiano para el año 2020, desde la perspectiva de los terapeutas ocupacionales y la producción bibliográfica?

La agenda de investigación beneficia el fortalecimiento de la Terapia Ocupacional en el sur occidente colombiano, de la misma forma pone en evidencia la magnitud de las problemáticas y necesidades de la población, como lo menciona Cadavid, quien considera que ésta contribuye, posibilita y orienta las disposiciones desde el poder

político, garantizando el cumplimiento de los objetivos relacionados con las normatividad nacional y territorial, y de este modo, simultáneamente se reorganizan los recursos, programas y servicios. (Alonso,2014) generando beneficios tanto a la disciplina como a la comunidad en general.

2. JUSTIFICACIÓN

Dando respuesta al interrogante ¿Cuáles son las necesidades y prioridades de investigación de Terapia Ocupacional en el campo de salud física en el sur occidente Colombiano para el año 2020, desde la perspectiva de los terapeutas ocupacionales y la producción bibliográfica?, es pertinente, que sea comprendida la importancia y los beneficios que se generan a partir del establecimiento de una agenda de investigación propiamente desde la disciplina, y más desde el área de salud física, en este sector del país, teniendo en cuenta que aquí se encuentran tres universidades importantes del territorio, las cuales forman terapeutas ocupacionales; por lo tanto es desde la academia que se debe fomentar la investigación, y para ello, a través de la estructuración de una agenda se trazan los ejes en los cuales se hace necesaria la producción científica.

Ahora bien, el establecimiento de una agenda de investigación en el área de salud física permite que se solidifiquen los conocimientos propios de la disciplina, promoviendo el crecimiento de esta. Asimismo, se reconoce en mayor medida a la acción del terapeuta ocupacional como un profesional en el área, favoreciendo el incremento de la cantidad de recursos direccionados para los procesos de producción científica.

En concordancia con lo anterior, la realización de una agenda de investigación en el suroccidente Colombiano, desde el área de salud física es pertinente, puesto que no se ha llevado a cabo dicho proceso en este sector del país, donde como se mencionó anteriormente se encuentran tres instituciones de educación superior que se encargan de la formación de terapeutas ocupacionales, y por ende es importante incentivar y direccionar la producción científica tempranamente en los profesionales, adicionalmente, el presente estudio, permite recopilar información sobre diferentes investigaciones que se han desarrollado, determinando y organizando las necesidades de investigación en el dominio y proceso de la profesión desde el área, teniendo en cuenta la perspectiva de los terapeutas ocupacionales que se desempeñan en el campo de salud física, cabe decir, que con la estructuración de una agenda de

investigación no sólo se benefician los terapeutas en formación, sino también todos aquellos profesionales del área, puesto que el reconocimiento del quehacer tiende a aumentar y las bases científicas de la disciplina son más firmes.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Terapia Ocupacional:

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, la define de la siguiente manera: *“La Terapia Ocupacional es una profesión que se ocupa de la promoción de la Salud y el Bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de la terapia ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria.”* (Landau, 2004)

En Colombia, la ley 949 de 2005, ampara y reglamenta la profesión; así mismo la define de la siguiente manera: *“... es una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y la educación, y cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio”* .(Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

3.2. Terapia ocupacional en salud física:

En el área de salud física el terapeuta ocupacional se encarga de la promoción y prevención de disfunciones físicas (alteraciones de tipo neurológico, deficiencias senso-perceptuales y cognitivas y lesiones osteo musculares o articulares) a lo largo del ciclo vital del ser humano, considerándolo como un ser holístico.

Por otra parte, las funciones específicas en el área de salud física que desarrolla un terapeuta ocupacional, según el colegio de terapeutas ocupacionales de Navarra, son las siguientes:

- Evaluación de la capacidad funcional de la persona.
- Creación de planes de tratamiento ajustado a las necesidades e intereses particulares de cada persona, con los objetivos correspondientes.
- Incrementar la participación en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria mediante la educación y entrenamiento, con ayuda de apoyos y dispositivos de asistencia en caso de ser necesario.
- Elaboración y entrenamiento de productos de apoyo y ortesis según la necesidad de la persona.
- Favorecer procesos de inclusión y desempeño de la persona partiendo de la evaluación del contexto que permite identificar barreras y/o facilitadores, adaptando el entorno a las necesidades, para posteriormente entrenar al usuario en la ejecución de actividades del hogar y educación a la familia como red de apoyo primaria.
- Educar a los cuidadores en estrategias y/o técnicas que beneficien a la participación activa de la persona dentro de su entorno.
- Reintegrar a la persona con discapacidad en su vida cotidiana, en los diferentes contextos de los que participa con el objetivo de lograr la máxima independencia.
- Participar en la promoción y el desarrollo de programas de intervención con instituciones públicas o privadas para la población con discapacidad.

El terapeuta ocupacional en el área de salud física tiene la capacidad de ejercer no sólo en el medio hospitalario, sino también domiciliario (Colegio de terapeutas ocupacionales de Navarra, 2017). Asimismo, el terapeuta, se ajusta a una serie de roles y competencias, las cuales según Begoña Polonio son:

- Funciones y roles asistenciales: Proporcionar servicios de calidad (valoración-evaluación-intervención-planificación y formulación de proyectos, programas o planes de acción para aplicación usuario)
- Funciones y roles administrativos: (supervisión, gestión de proyectos, organización, entre otros)

- Funciones y roles docentes de investigación: enseñanza, e investigación, participación en eventos o actividades relacionadas con la institución o la academia profesional, recoger datos, dirigir investigación, prueba de métodos, conceptualización de información para nuevas teorías de la profesión. (Polonio López & Garra Palud, 2003)

3.3. Agenda de investigación:

Se puede afirmar que, la agenda de investigación es una herramienta que orienta y fomenta las diversas investigaciones a realizarse determinando las necesidades de investigación en algún campo específico, como lo indican Fernández, Duarte en la formulación de una agenda de investigación: *“...es entendida como un ejercicio cooperativo, sistemático y reflexivo sobre la ciencia, la tecnología y la innovación, que se inicia al poner en consideración las necesidades y relaciones de los sujetos con su propio entorno socioeconómico y cultural, con el propósito de encaminar la investigación científica e identificar aquellas estrategias que generen los mayores beneficios para el país...”* (Hacia la formulación de una Agenda de Investigación en Discapacidad para Colombia 2017)

3.4. Marco del trabajo para la práctica de terapia ocupacional:

Este marco describe el objetivo de la profesión se desarrolló para unir la contribución de la terapia ocupacional en la promoción de la salud y la participación de los individuos, organizaciones y poblaciones.

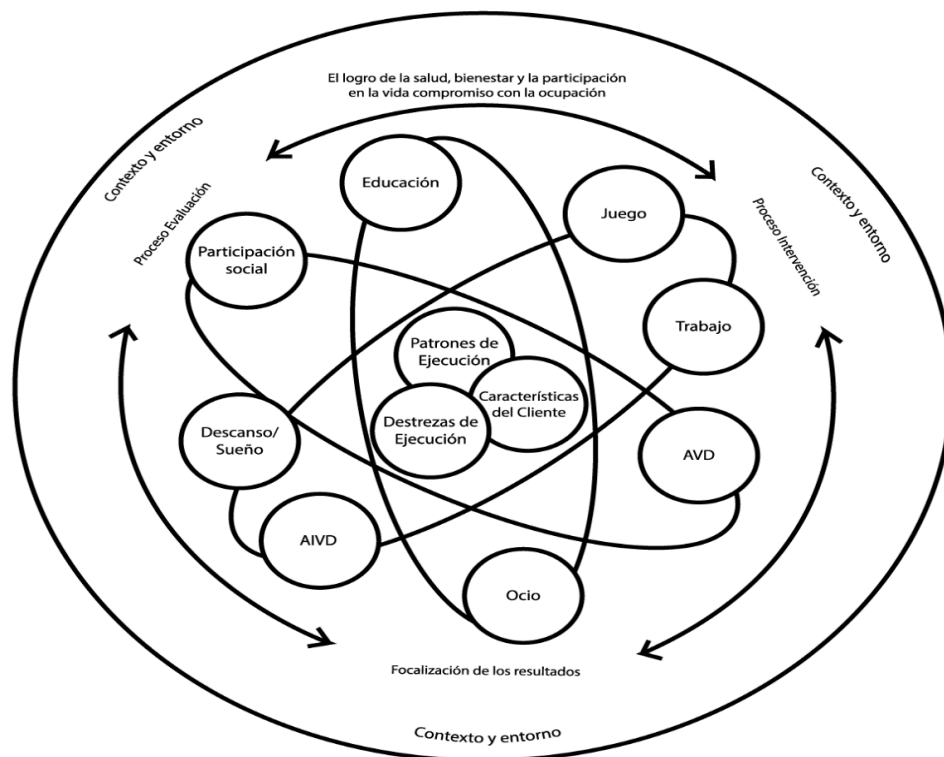
Dominio: *“Todos los aspectos del dominio incluyen ocupaciones, características del cliente, destrezas de ejecución, patrones de ejecución, contextos y entorno, son de igual valor, y juntos interactúan para impactar la identidad ocupacional de los clientes, la salud, el bienestar y la participación en la vida.”* siendo el terapeuta ocupacional quien tiene la habilidad de evaluar todos estos aspectos teniendo en cuenta la

participación de los individuos en la vida diaria al igual que la importancia y significado que tienen las actividades que realiza. (AOTA 2014)

Proceso: Es dinámico centrado en el cliente y la ocupación. Dirigidos a enfocarse en desempeño de ocupaciones resultado de la interacción del individuo, el contexto y las ocupaciones, contempla la evaluación, la intervención para lograr resultados previstos. El terapeuta ocupacional ayuda facilita la interacción del individuo, el contexto y entorno, así como las ocupaciones en las que se involucran estos aspectos.

Para analizar el desempeño ocupacional se requiere comprender la interacción compleja y dinámica entre las características del cliente, destrezas de ejecución, patrones de ejecución, y los contextos y entornos, junto con las demandas de la actividad de la ocupación que se realiza. Los terapeutas ocupacionales atienden a cada aspecto y miden la influencia de cada uno de los otros, individual y colectivamente. Con estos resultados el terapeuta ocupacional puede evaluar de mejor los aspectos relacionados con el desempeño de los individuos y potencialmente contribuye a las intervenciones en pro de un adecuado desempeño ocupacional. (AOTA, 2014)

Ilustración 1. Dominio y proceso de la Terapia Ocupacional



Fuente: Tomado de AOTA Tercera edición (2014, p.29).

Tabla 1: Aspectos del dominio de la Terapia Ocupacional

Ocupaciones	Características del cliente	Destrezas de ejecución	Patrones de ejecución	Contexto y entorno
Actividades de la Vida Diaria (AVD)*	Valores,	Destrezas motoras	Hábitos	Cultural
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	Creencias y espiritualidad	Destrezas de procesamiento	Rutinas	Personal
Descanso y sueño	Funciones corporales	Destrezas de interacción social	Rituales	Físico
Educación	Estructuras corporales		Roles	Social
Trabajo				Temporal
Juego				Virtual
Ocio o tiempo libre				
Participación social				

*También referido como actividades básicas de la vida diaria o actividades personales de la vida diaria

Fuente: Tomado de AOTA (2014, p.6)

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Construir una agenda de investigación de terapia ocupacional en el campo de salud física del sur occidente colombiano para el año 2020

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explorar las investigaciones que se han desarrollado desde terapia ocupacional en el campo de salud física, durante los últimos cinco años en el sur occidente colombiano.
- Determinar necesidades de investigación en el dominio y proceso de la terapia ocupacional en el campo de acción de salud física para el suroccidente colombiano, desde la perspectiva de los terapeutas ocupacionales que se desempeñan en dicho campo de acción.
- Identificar las prioridades de investigación en el dominio y proceso de la terapia ocupacional en el campo de acción de salud física para el sur occidente colombiano, desde la perspectiva de los terapeutas ocupacionales que se desempeñan en dicho campo de acción.

5. METODOLOGÍA

5.1. TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación se realiza por medio de la metodología cualitativa, de tipo exploratorio. Fundamentada en el análisis secundario y entrevistas a profesionales que se desempeñan en el campo físico, obteniendo datos descriptivos sobre la necesidad de investigación en la disciplina de terapia ocupacional, a partir de la experiencia en la praxis de los terapeutas ocupacionales en el área, recolectando así información que permita la descripción precisa del tema y asimismo genere un documento de apoyo a futuras investigaciones.

El presente estudio, es de tipo descriptivo-exploratorio, dado que, en primera medida detalla una serie de información recolectada, generando hipótesis para el desarrollo de siguientes investigaciones, sin establecer una relación de causalidad, lo cual se define de la siguiente manera: *“...un estudio se considera descriptivo cuando no busca evaluar una presunta relación causa-efecto, sino que sus datos son utilizados con finalidades puramente descriptivas...”* (Argimon Pallas & Jimenez Villa, 2019). En segunda medida también explora, ya que, amplía el conocimiento, en torno a una temática escasamente investigada (Cazau, 2006).

Para llevar a cabo la revisión bibliográfica, se consultaron las bases de datos *Scielo*, *Redalyc*, *Pubmed*, *Google Scholar*, y las revistas *Revista de la ocupación humana*, *Revista Colombiana de Rehabilitación*, *Revista Ciencias de la Salud*, utilizando los términos de búsqueda *“Terapia ocupacional AND Valle”*, *“Terapia ocupacional AND Nariño”*, *“Terapia ocupacional AND Cauca”*, *“Terapia ocupacional AND disfunción física”*, *“Occupational Therapy AND Valle”*, *“Occupational Therapy AND Cauca”*, *“Occupational Therapy AND Nariño”*, *“Terapia ocupacional”*, *“Valle”*, *“Cauca”*, *“Nariño”*, *“Disfunción Física”*, *“Physical dysfunction”*, *“(Occupational Therapy OR terapia ocupacional) AND (Physical dysfunction OR disfunción física) AND (Colombia OR Cauca OR Nariño)”*.

5.2. ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación, abordó el área de influencia de la Universidad del Valle, es decir el sur occidente colombiano, con énfasis en el departamento del Valle del Cauca.

De acuerdo con lo anterior, los terapeutas ocupacionales participantes ejercen en dicho territorio y para ello se toma como punto de partida la base de datos de los egresados de la Universidad del Valle, mediante muestreo descrito en el siguiente apartado.

Ilustración 2: Departamentos donde se desarrolla el proyecto de investigación



Fuente: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Pueblos_indigenas/2011/Comunidades_indigenas_en_Colombia_-_ACNUR_2011.pdf

5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Participaron en la investigación Terapeutas ocupacionales, que se desempeñan en el área de la salud física y con un mínimo de experiencia de tres años en este campo, con participación voluntaria e informada.

Criterios de inclusión:

- Terapeutas Ocupacionales titulados por una universidad reconocida por el ministerio de educación nacional
- Residente en el suroccidente colombiano (Valle del Cauca, Cauca, Nariño)
- Aceptar participar en el estudio de forma voluntaria.
- Experiencia laboral en el campo de salud física de tres años o más

Criterios de exclusión:

- Profesionales que después de ser informados sobre el estudio no decidieron participar en el mismo.
- Terapeutas ocupacionales que al momento de la recolección de información no estén ejerciendo en el campo de salud física
- Terapeutas ocupacionales que trabajen en más de dos campos de acción (psicosocial, educativo, comunitario, laboral, judicial, docencia, etc.) incluyendo el de salud física
- Terapeutas ocupacionales con alguna discapacidad sensorial o cognitiva que le impida responder la entrevista.

MUESTREO

Se aplicó proceso de muestreo para la selección de los y las terapeutas ocupacionales quienes aportan información requerida, dando respuesta al segundo y tercer objetivo específico. Se realizó muestreo no probabilístico por bola de nieve discriminatorio exponencial, tomando una muestra para el estudio de un grupo pequeño de la

población y se continua con la selección de participantes en secuencia, alcanzando una cantidad significativa y repetitiva para su respectivo análisis.

El proceso inició con el contacto de participantes a partir de la consulta de la base de datos de egresados de la universidad del valle, en donde se identificaron aquellos que cumplían los criterios de inclusión y exclusión. Estos participantes llevaron a otros. A todos los participantes se les formularon las mismas preguntas, sin embargo, ocasionalmente fue necesario ampliar algunas preguntas realizadas a los terapeutas, se realizó esta acción por parte de las investigadoras. Para este caso, a partir de un Terapeuta Ocupacional en el área de salud física y teniendo en cuenta los criterios de inclusión anteriormente descritos, el profesional entrevistado facilitó el contacto de otros profesionales, que cumplían con dichos criterios de inclusión para la participación en la investigación. Para el estudio realizado se contó con 15 terapeutas ocupacionales.

5.4. VARIABLES Y CATEGORIAS DE ANALISIS

Tabla 2: Operacionalización de variables utilizadas en la investigación

Nombre variable	Definición operacional	Clasificación de la variable	Valores posibles	Fuente de recolección
Sexo	Identificación biológica de la persona participante	Cualitativa Nominal Dicotómica	Hombre Mujer	Entrevista
Años de experiencia en el campo	Tiempo de desempeño profesional en el área en meses	Cuantitativa Discreta Razón	36, 37, 38, 39...n	Entrevista

Formación posgradual	Estudios especializados realizados por un profesional	Cualitativa nominal Politómica	Ninguna Maestría Doctorado Especialización Posdoctorado	Entrevista
Título de postgrado	Título de postgrado recibido	Cualitativa nominal politómica	Nombre del título de postgrado recibido	Entrevista
Formación complementaria	Estudios realizados como complemento a la formación profesional y que pueden ser realizados durante o al final de esta.	Cualitativa nominal Politómica	Ninguna Diplomados Talleres Cursos Seminarios	Entrevista
Formación complementaria realizada	Nombre de los cursos, talleres, diplomados y demás procesos de formación complementaria realizados	Cualitativa Nominal Politómica	Nombres de los diplomados, talleres, cursos y/o seminarios realizados	Entrevista
Experiencia en investigación en el campo	Tiempo de desempeño en el desarrollo de investigaciones en meses	Cuantitativa Discreta Razón	0,1,2,3,4...n	Entrevista

Experiencia docente en el campo	Tiempo ejercido como docente en el campo de salud física en meses	Cuantitativa Discreta Razón	0,1,2,3,4...n	Entrevista
Nivel de complejidad de la institución	Clasificación nacional de las IPS, de acuerdo con el nivel de complejidad de los servicios prestados (Alto, medio y bajo)	Cualitativa ordinal Politómica	Nivel I, II, III	Entrevista
Diagnósticos priorizados	Identificación y priorización de necesidades de investigación sobre enfermedades en las personas. <i>Hurtado, T. C. (2016)</i> según código CIE10/CIE11	Cualitativa Nominal Politómica	Diagnóstico(s) según código CIE 11 Priorización del 1 al 10	Entrevista
Funciones corporales priorizadas	Identificación y priorización de necesidades de investigación de las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, que se requieren para realizar una	Nominal Dicotómica Politómica	Función (es) corporal según la Clasificación, internacional del funcionamiento (CIF) Priorización del 1 al 10	Entrevista

	actividad.			
Rango de edades de intervención priorizadas intervenidas	Identificación de necesidades de investigación sobre etapas del ciclo vital en el que se encuentra determinada población y priorización.	Cualitativa ordinal Politómica	Prenatal Lactantes (0-1 Año) Primera infancia (2-6 años) Infancia (7-10 años) Adolescencia (11-17 años) Adulto joven (18-29 años) Adulto (30-59 años) Adulto mayor (60-90 años)	Entrevista
Fecha de realización	Indicación del año en que se llevó a cabo una determinada investigación.	Cualitativa Ordinal politómica	2015, 2016, 2017, 2018, 2019	Lista de chequeo revisión documental
Lugar de realización	Espacio determinado donde se llevó a cabo la investigación	Cualitativa Nominal Politómica	Departamento (Valle del Cauca, Cauca, Nariño) y ciudad	Lista de chequeo revisión documental

<p>Aspectos del dominio de terapia ocupacional, Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional AOTA 2014</p>	<p>Incluye, áreas ocupacionales, características del cliente, destrezas de ejecución, patrones de ejecución, contextos y entornos.</p>	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p>	<p>Cumple, No cumple o no aplica. Según cada uno de los aspectos del dominio de la terapia ocupacional.</p>	<p>Lista de chequeo revisión documental</p>
<p>Aspectos del proceso de terapia ocupacional, Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional AOTA 2014</p>	<p>Incluye, perfil ocupacional, análisis del desempeño ocupacional, plan de intervención y resultados</p>	<p>Politómica</p>	<p>Cumple, No cumple o no aplica. Según cada uno de los aspectos del proceso de la terapia ocupacional</p>	<p>Lista de chequeo revisión documental</p>

Fuente: Elaboración propia

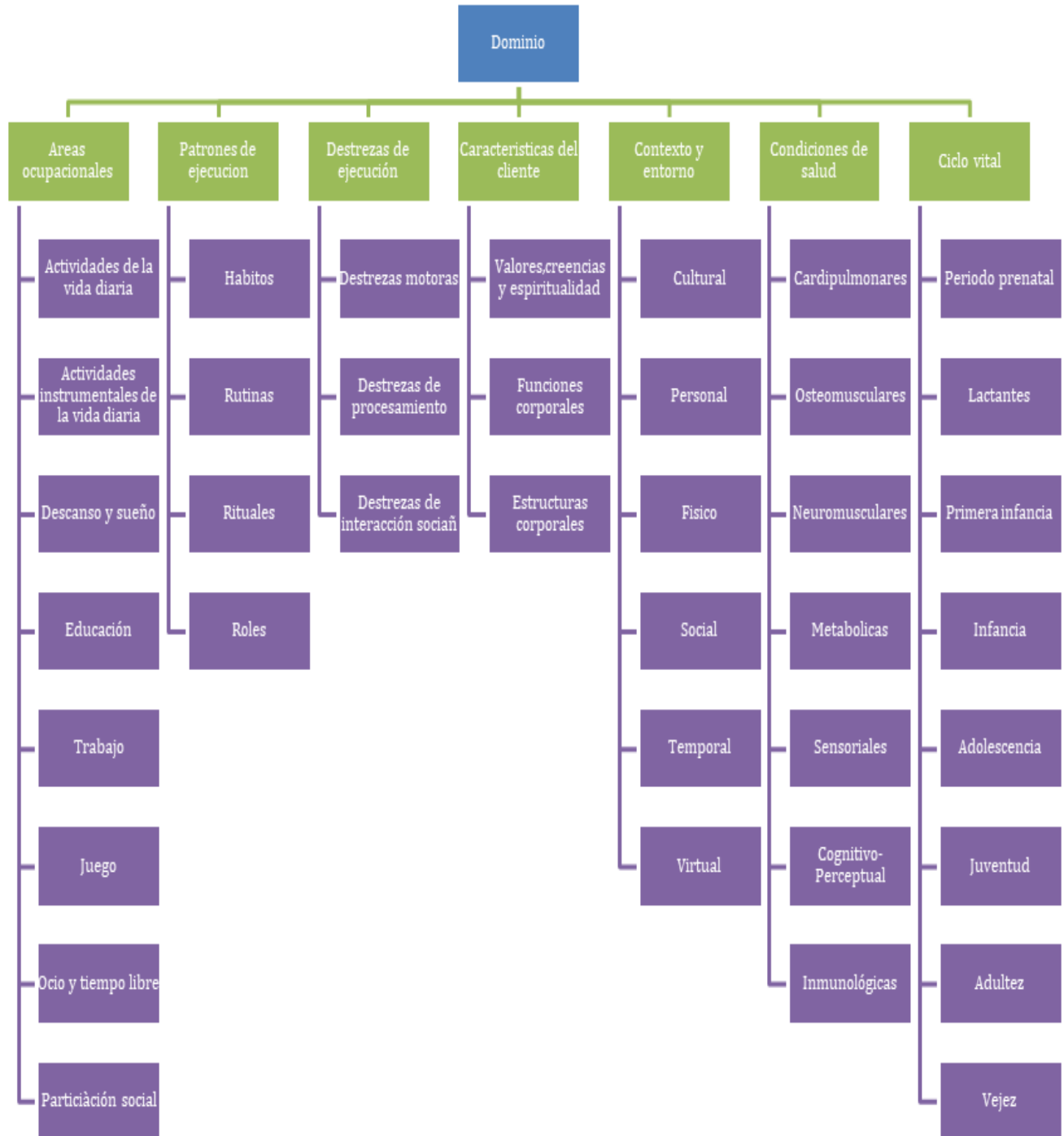
Tabla 3: Operacionalización de categorías utilizadas en la investigación

Nombre de la categoría	Definición de la categoría
Áreas ocupacionales	Son los diversos tipos de actividades de la vida diaria en los que las personas, poblaciones o las organizaciones participan, incluidas actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego ocio y participación social. (Aota 2014)
Patrones de ejecución	Patrones de ejecución son los hábitos, rutinas, roles y rituales utilizados en el proceso de participación en las ocupaciones o actividades; estos patrones pueden apoyar u obstaculizar el desempeño ocupacional. (Aota 2014)
Destrezas de ejecución	Las destrezas de ejecución son elementos observables de acción que tienen un propósito funcional implícito; las destrezas son consideradas una clasificación de acciones, abarcando capacidades múltiples (funciones y estructuras corporales) y, cuando se combinan, son la base de la destreza de participar en ocupaciones y actividades deseadas. (Aota 2014)
Condiciones de salud	<p>Funciones corporales: "Funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas)" (Organización Mundial de la salud [OMS], 2001, p. 10; en AOTA 2014)</p> <p>Estructuras corporales: "Partes anatómicas del cuerpo, tales como órganos, extremidades y sus componentes" que apoyan las funciones corporales (OMS, 2001, p. 10; en AOTA 2014)</p>

Fuente: Elaboración propia

5.5. ÁRBOL DE CATEGORÍAS

Ilustración 3: Árbol de categorías consideradas en la investigación



Fuente: Elaboración propia

5.6. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En relación a la revisión documental, se realizó la búsqueda en bases de datos Scielo, Redalyc y Pubmed, de investigaciones que se realizaron en el suroccidente colombiano desde terapia ocupacional en el campo de salud física; para ello se usaron los términos de búsqueda: “Terapia Ocupacional”, “Occupational Therapy”, “Valle del Cauca”, “Cauca”, “Nariño”, “disfunción física” y “physical dysfunction”, con combinaciones de dichos términos con el uso del término boleano AND.

A partir del marco teórico se utilizó un instrumento de recolección de información para el proceso de revisión documental. Las investigadoras principales del proyecto elaboraron una lista de chequeo para el procesamiento de la información, basado en el marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (*Ver anexo 3*).

La revisión documental se llevó a cabo, mediante la revisión de criterios considerados en la lista de chequeo, la cual indagó por la fecha y lugar de realización del documento, asimismo, por aspectos del dominio y proceso según el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional y los diagnósticos según la CIE 10/CIE 11. La evaluación documental, a través de la lista de chequeo diseñada revisó los antecedentes, la relación y aporte de los estudios para la agenda de investigación.

Por otro lado, se realizó una entrevista (*Ver anexo 2*) a profesionales en Terapia ocupacional diseñada por las investigadoras principales del proyecto a partir del análisis de las categorías requeridas, para ello se desarrolló inicialmente una prueba piloto de la entrevista con dos terapeutas ocupacionales que laboran en el campo de salud física por fuera del área de la investigación; posteriormente, se solicitó a la oficina de extensión de la universidad del Valle al programa de Terapia Ocupacional, el acceso a la base de datos (*Ver anexo 4*), la cual contiene información de los egresados del programa. Una vez, se obtuvo la información, se contactó a los profesionales, quienes proporcionaron información de otros profesionales en Terapia Ocupacional que se desempeñan en el área de salud física, para su posterior contacto.

Adicionalmente, las investigadoras contactaron a los programas académicos de la Universidad del Valle, con el objetivo de solicitando apoyo para la identificación de

personas que cumplieran con los criterios de inclusión, aplicando la entrevista, la cual contiene preguntas abiertas y cerradas frente a las necesidades y prioridades de investigación, identificadas en el área de salud física de Terapia Ocupacional, permitiendo la exposición de dicho tema, partiendo de la experiencia del que hacer. La entrevista tuvo una duración de 45 minutos a una hora (*Ver anexo 2*).

Las investigadoras recibieron una capacitación por parte de la docente asesora de investigación, para la aplicación de la entrevista, la cual se aplicó de forma virtual mediante videollamada, haciendo uso de plataformas dispuestas institucionalmente y que se facilitaron para el participante, como Google meet o sala virtual en RUAV, de acuerdo con la disponibilidad del profesional. Toda la información recolectada en las entrevistas se transcribió para su posterior procesamiento y análisis.

5.7. PLAN DE ANÁLISIS

Procesamiento y análisis revisión documental

La información se tabuló en una matriz de Excel, en la cual se analizó la cantidad de documentos con frecuencias absolutas y relativas de los aspectos relacionados al dominio y proceso de la terapia ocupacional de acuerdo con el marco de trabajo de la Terapia Ocupacional, además se caracterizaron las investigaciones identificadas en el estudio, para ello se utilizará el software Excel.

Procesamiento y análisis entrevista.

Se transcribe la información obtenida de forma textual en el programa Microsoft Word, dicha información se analiza a través del software Atlas. TI versión 7.5.4. el cual permite un análisis cualitativo y un proceso de codificación axial, basado en las categorías previamente identificadas. A continuación, se elabora un análisis de contenido en el que se identifican las categorías más frecuentes y se analiza la coocurrencia de códigos, en el que se observan cuáles son las categorías relacionadas.

Adicionalmente, se implementó un análisis de discurso, en el que se reconoce, cuál es la percepción que tienen los terapeutas ocupacionales acerca de las necesidades y prioridades de investigación en el campo de salud física de Terapia Ocupacional en el suroccidente colombiano.

Triangulación de la información

Se relaciona la información obtenida de las diferentes fuentes de información *Scielo*, *Redalyc*, *Pubmed*, *Google Scholar*, y las revistas *Revista de la ocupación humana*, *Revista Colombiana de Rehabilitación*, *Revista Ciencias de la Salud*, y las diferentes metodologías de recolección identificando y generando una red graficar de las temáticas de investigación requeridas y como se ven priorizadas, y su distribución, generando la propuesta de agenda de investigación en terapia ocupacional en el campo de salud física.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación es correspondiente a un estudio cualitativo exploratorio, por lo cual se realizó una serie de entrevistas a profesionales del área de terapia ocupacional en el campo de salud física, obteniendo las diferentes perspectivas de cada uno de ellos, ejecutadas de forma virtual, mediante videollamada, haciendo uso de plataformas institucionalmente dispuestas y de fácil acceso para el participante, como Google Meet o sala virtual RUAV. Es preciso mencionar que es un estudio con riesgo mínimo, de acuerdo con la resolución 8430 de 1993, donde se mencionan las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud establecidas.

En el presente estudio existió el riesgo de que se divulguen los datos de las personas que participaron y ayudaron a la obtención de la información necesaria; para disminuir este riesgo se controló la confidencialidad de la información mediante la asignación de un código alfanumérico a cada participante, protegiendo su identidad, no se indagó por datos de identificación y además se elaboró un consentimiento informado (*ver anexo 1*) donde se describió al sujeto de investigación lo que se realizaría con la información que suministrada y el uso exclusivo para fines de la investigación; finalmente, las investigadoras principales se encargaron de proteger la información obtenida en un equipo de cómputo designado para ello. Transcurridos seis (6) meses, de la publicación del presente estudio los registros serán eliminados.

En concordancia con la Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación 2008, la Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial, principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos 2010 y las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, se presentan las siguientes consideraciones éticas que son transversales para la investigación realizada:

- Por haber participado en la investigación no se brindó a cambio ningún tipo de gratificación económica.
- Las personas que hacen parte de la investigación no incurrieron en ningún tipo de gasto.

- Se inició la investigación después de obtener la aprobación previa por los comités de Ética Humana de la Universidad del Valle.
- Durante la investigación se protegió la vida, la salud, la dignidad, la integridad, la intimidad, la confidencialidad, de las personas participantes.
- Se garantizó respeto por las personas en cuanto a su autonomía y el trato respetuoso para los participantes.
- Beneficencia, se minimizaron riesgos, a los participantes de la investigación manteniendo los principios de honestidad y responsabilidad en la ejecución de investigación.
- Justicia, se trató a los participantes adecuadamente con cortesía, respeto y profesionalismo.

La investigación proporcionó beneficios tanto para la disciplina de Terapia Ocupacional, como para la comunidad científica y sociedad en general, pues constituye un aporte a la priorización de investigaciones en el campo de la salud física de terapia ocupacional y por ende en la toma de decisiones referente a las intervenciones, es decir orientado a una práctica basada en la evidencia.

7. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En la investigación se contó con la participación de 15 terapeutas ocupacionales, todos egresados de la Universidad del Valle, 12 mujeres y 3 hombres, quienes actualmente se desempeñan en el departamento del Valle del Cauca (14) y en el departamento del Cauca (1). Se identificó que 9 de ellos han recibido algún tipo de formación posgradual desde su egreso, mientras que 6 no, quienes lo relacionan con la ausencia de programas de este tipo dirigido específicamente a los profesionales de la disciplina, asimismo 14 han realizado formaciones complementarias, como cursos, diplomados, entre otros.

Tabla 4: Variables identificadas en los terapeutas ocupacionales

VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA
Sexo	
Mujer	12
Hombre	3
Institución de egreso	
Universidad del valle	15
Formación posgradual	
Si	9
No	6
Formación complementaria	
Si	14
No	1
Departamento de residencia	
Valle	14
Cauca	1
Nariño	0
Nivel de complejidad de institución de desempeño	
I-II	4
III-IV	6
No identifica	5

Fuente: Elaboración propia

En relación al tiempo desde el egreso, la media fue de 145,6 meses, la mitad de los terapeutas con más de 132 meses transcurridos desde su graduación; además, 50% de los participantes cuentan con una experiencia profesional entre 72 y 150 meses, con un promedio de 127,2 meses en el área de salud física, sin embargo, la experiencia en investigación una vez más muestra las debilidades en este sentido, pues, aunque 9 de los participantes cuentan con experiencia en docencia, que comúnmente facilita el desarrollo de estudios científicos, la mitad cuentan con menos de dos años de experiencia en investigación.

En cuanto al nivel de complejidad del lugar en el cual ejercen, 6 de ellos se desempeñan en instituciones de nivel II-IV, seguidamente 5 no identifican grado de complejidad, ya que ejercen de forma independiente, o no se encuentran directamente vinculados a una institución y 4 se ubican en nivel I-II (*Ver tabla 4*).

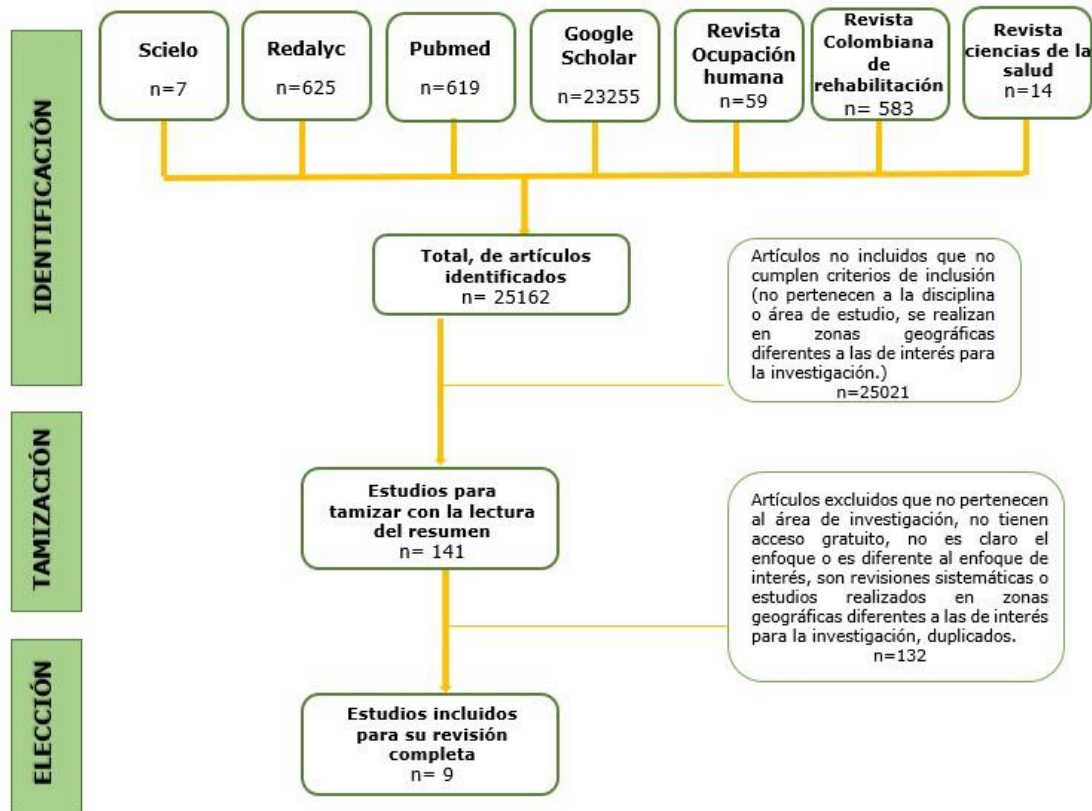
Con respecto a la experiencia de ejercicio y la de investigación en el campo de salud física, la primera se encuentra distribuida de forma dispersa entre los 24 a 252 meses, en la segunda, se halló que 6 de los 15 terapeutas, refieren no haber realizado investigaciones en el área, y 9 de ellos tienen entre 12 y 192 meses de experiencias desarrollando producciones científicas. (*Ver tabla 4*)

Concluida la recolección de información mediante exploración y revisión de investigaciones, así como entrevistas a profesionales del área, se procede a continuación, con la realización de un análisis que permite dar respuesta a los objetivos establecidos en el presente estudio.

A partir de la búsqueda realizada, se identificaron 25162 artículos, de los cuales se excluyeron 25021 puesto que no cumplieron con los criterios de inclusión; posteriormente, se revisaron los resúmenes de 141 artículos, entre los cuales 132 fueron excluidos por no adecuarse a los criterios establecidos para la revisión. Finalmente, se revisaron de manera completa 9 artículos, a los cuales se les aplicó la lista de chequeo para la identificación de los componentes del dominio del marco de

trabajo que se identifican incorporados en las investigaciones. En la ilustración 4 y en la tabla 4, se presenta el flujograma y cantidad de artículos identificados de manera global y por cada fuente de información consultada.

Ilustración 4: Flujograma de revisión bibliográfica



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5: Cantidad de artículos identificados en las diferentes fuentes de información

Base de datos / Revista	Encontrados	Elegibles	Seleccionados
Scielo	7	0	0
Redalyc	625	11	2
Pubmed	619	13	1
Google Scholar	23255	96	9
Revista de Ocupación humana	59	5	2
Revista Colombiana de Rehabilitación	583	15	2
Revistas de Ciencias de la Salud	14	1	1
Totales	25162	141	17
Total, seleccionados sin duplicado			9

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Artículos elegidos

Referencia	Año de publicación	Base de datos	Revista	Región	Objetivo	Metodología	Resultados	Conclusiones
Rubio-Grillo MH, Perdomo-Oliver NM, Zamudio-Espinosa DC. Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico, una mirada desde la ocupación. <i>Aquichan</i> 2018; 18(4): 426-437. DOI: 10.5294/aqui.2018.18.4.5	2018	Redalyc Google Scholar	Aquichan	Suroccidente Colombiano (Cali)	Reeducar gestantes de alto riesgo obstétrico en prácticas de estimulación prenatal y ocuparlas en actividades que mejoren su calidad de vida mientras están hospitalizadas.	Estudio cualitativo de investigación acción participativa durante el segundo semestre de 2015 y el primer semestre de 2016, mediante caracterización sociodemográfica, grupos focales de conocimiento de experiencias y prácticas de las madres, negociación de talleres educativos de estimulación prenatal, ejecución de actividades ocupacionales y evaluación de cambios.	Participaron 35 gestantes entre 18 y 41 años, de las cuales el 80 % fueron diagnosticadas con preeclampsia, y el 50 % tenían menos de 33 semanas gestacionales. Se encontraron diferencias y similitudes en los conocimientos y las prácticas sobre estimulación prenatal, así como la necesidad de mejorarlos. La negociación de los talleres educativos propició la realización e incorporación de prácticas como actividad ocupacional con significado; la elaboración de un juguete para el bebé generó curiosidad, exploración, habilidades o formas ocupacionales y desempeño consistente en respuesta a demandas del ambiente.	Al realizar actividades con sentido y propósito, las gestantes incorporaron la capacidad, eficacia y goce en los procesos adquiridos y realizados. Estar ocupadas les permitió implementar nuevas formas de saber y hacer, así como motivarse por encontrar actividades significativas en el reaprendizaje de la estimulación prenatal.
Rubio-Grillo, María Helena	2019	Redalyc Pubmed	Colombia Medica Revista	Suroccidente Colombiano (Cali)	Determinar las realidades y el conocimiento	Se analizó el contenido de las referencias	Los resultados trascendieron las variables temáticas,	La educación de conceptos concernientes a la

<p><i>Performance of an occupational therapist in a neonatal intensive care unit</i> <i>Colombia Medica, vol. 50, no. 1, January-March, 2019, pp. 30-39</i> <i>Universidad del Valle</i> <i>DOI: 10.25100/cm.v49i4.2600</i></p>			<p>Colombia de Rehabilitación</p>		<p>sobre la práctica de OT en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) por parte del terapeuta ocupacional en la interacción entre el bebé, la ocupación, los cuidadores y el entorno de la UCIN.</p>	<p>bibliográficas encontradas, comenzando con inferencias validadas y reproducibles que podrían aplicarse al desempeño del OT en el contexto de la UCIN. El tema se dividió en unidades para clasificar e interpretar los datos tal como estaban. Se analizaron datos tales como referencias conceptuales, procesos, historia, herramientas y estrategias, y al hacerlo, pudimos destacar y describir algunas particularidades para reformular y generar un corpus de conocimiento complejo con un sentido armónico para la comunidad profesional que trabaja en este área clínica de la profesión.</p>	<p>las teorías, los métodos, los métodos, las características del bebé, las ocupaciones, los contextos de la gestión del bebé prematuro.</p>	<p>actividad del bebé, la interacción con su ambiente y sus cuidadores, los procedimientos, la guía para la estimación como la modificación del entorno físico, temporal y social facilitan la autorregulación del bebé y todos estamos trabajando en pro de su recuperación.</p>
<p>Yarce, E., Chalapud, S. y Martínez, M. (2017). <i>Intereses de ocio y tiempo libre de los adultos mayores del municipio de Guachucal, Nariño. Revista UNIMAR, 35(1), 151-162.</i></p>	<p>2017</p>	<p>Google Scholar</p>	<p>Revista UNIMAR</p>	<p>Sur Occidente Colombiano (Nariño)</p>	<p>Conocer los intereses ocupacionales y las expectativas de participación social del adulto mayor en el municipio de Guachucal en el</p>	<p>Se hizo un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, con una muestra de 170 adultos mayores de 60 años, a quienes se les aplicó el cuestionario de intereses</p>	<p>Las actividades por las que presentaban mayor grado de interés son: trabajar en el jardín y la huerta, ver televisión, hacer caminatas, escuchar música, coser, ir a misa o</p>	<p>Este tipo de estudio servirá para la construcción de programas de la Política Pública de envejecimiento y vejez, dando cumplimiento a la Ley 1251 de 2008.</p>

					departamento de Nariño, con el interés de aportar estrategias para la participación en ocupaciones que generen o estimulen un envejecimiento activo, ocupaciones que generen o estimulen un envejecimiento activo, acorde con sus expectativas personales ocupaciones que generen o estimulen un envejecimiento activo, acorde con sus expectativas personales	ocupacionales de ocio para el adulto mayor	hacer oración, visitar a la familia o amigos y cuidar de los animales de la granja y las mascotas.	
<i>Jurado, O. (2015). Terapia Ocupacional y el juego en población infantil del municipio de Tangua. Revista Criterios, 22(1), 327-343.</i>	2015	Google Scholar	Revista Criterios	Suroccidente Colombiano (Nariño)	Analizar el desempeño por dimensiones, en el área de juego en la población menor de 5 años en situación de vulnerabilidad desde Terapia Ocupacional.	La investigación se enmarcó dentro del paradigma cuantitativo con enfoque empírico analítico; se implementó una técnica de encuesta a través de la Escala de Juego de Knox y entrevista a padres de familia de los menores que habitan en el casco urbano de este municipio, en edades	Se obtuvo que el desempeño en el área de juego en la población menor de 6 años de este municipio, es proporcionalmente bajo, con relación a los presentados en la población de Pasto, respecto a los estándares que propone la Escala de Juego.	La situación de vulnerabilidad en Tangua no es un factor para que los menores de 6 años desarrollen adecuadamente las actividades de juego.

						comprendidas desde los 0 a 5 años.		
<i>Yarce, E., Achicanoy M. y Chaves, M. (2016). El ocio y el tiempo libre en el adulto mayor institucionalizado en la ciudad de Pasto. Revista UNIMAR</i>	2016	Google Scholar	Revista UNIMAR	Suroccidente Colombiano (Nariño)	Determinar la participación en actividades de ocio y tiempo libre del adulto mayor institucionalizado a partir de los intereses ocupacionales y los programas ofrecidos por las Instituciones Am - paro San José, Fundación Guadalupe y FAAM de la ciudad de Pasto que permitan orientar estrategias que promuevan la <u>participación activa</u> en la población.	Es investigación cuantitativa, empírica analítica de tipo descriptiva. La muestra fue de 177 adultos mayores institucionalizados. Se utilizó entrevista con listado de intereses y encuesta de servicios institucionales de ocio y tiempo libre	Mayor interés en actividades de iglesia con un 13 %, escuchar radio con un 14 %, caminar con un 12 %, escuchar música con un 12 %, y ver televisión con un 14 %; mayor asistencia a grupos de salud con un 43 % y de oración con un 42 %.	las actividades de ocio y tiempo libre promueven el envejecimiento activo y la participación social de la población.
<i>Jurado García O., Pinta Basante A. C., Vallejo Jiménez Y. A., & Patricia Villarreal M. (2019). Trastornos del sueño en adultos mayores de la ciudad de Pasto. Revista Criterios, 23(1), 369-382. Recuperado a partir de http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/Criterios/article/view/1803</i>	2019	Google Scholar	Revista Criterios	Suroccidente Colombiano (Nariño)	Determinar la relación entre los factores ambientales y las alteraciones del sueño y el descanso en adultos mayores institucionalizados y residentes en casa en la ciudad de Pasto.	Se empleó el paradigma de investigación cuantitativo, de tipo descriptivo, con enfoque correlacional. Para la recolección de datos se empleó la Escala de Valoración Geriátrica de Calidad de Sueño y lista de chequeo creada por las investigadoras. Se realizó un muestreo por conveniencia	El 50 % de las adultas mayores institucionalizadas y el 60 % de adultas mayores residentes en casa, no logran conciliar el sueño fácilmente; un 35 % de la población afirma que la iluminación es un factor que afecta conciliar el sueño.	La aplicación de los instrumentos identificó factores de riesgo físico, social y actitudinal que influyen en este proceso; la falta de apoyo familiar puede incrementar la probabilidad de adquirir enfermedades emocionales que guardan relación directa con los

						seleccionando adultas mayores, género femenino.		trastornos del sueño.
<i>Palma, D., Zapata, J., Satizabal, M., & Roa, P. (2016). Participación y calidad de vida en familias de personas con discapacidad. Revista Ocupación Humana, 16 (1), 19-31</i>	2016	Ninguna	Revista Ocupación Humana	Suroccidente Colombiano (Cali)	Caracterizar seis familias de personas con discapacidad de las zonas rural y urbana de Cali, en términos de calidad de vida familiar y participación.	Se realizó un estudio cualitativo y se aplicaron la Escala de calidad de vida familiar para familias de personas con discapacidad, el cuestionario WHODAS 2.0 y una entrevista semiestructurada	La calidad de vida familiar en personas con discapacidad es subjetiva y multidimensional, y está mediada por las relaciones intrafamiliares y la decisión de lo que es importante o no para su satisfacción.	La participación de las personas con discapacidad en sus familias depende de la relación entre las funciones corporales y su capacidad de aporte, acorde con las demandas de la actividad y el contexto. La multidimensionalidad de la calidad de vida condiciona su abordaje a factores objetivos y subjetivos de cada familia, y es influenciada por los contextos físico, cultural, social y político.
<i>Cortina Roa, L. Ángela. (2019). Subjetividades, interseccionalidades e implicaciones en la investigación e intervención ocupacional con madres adolescentes. Revista Ocupación Humana, 18(2), 41-53. https://doi.org/10.25214/25907816.227</i>	2019	Ninguna	Revista Ocupación Humana	Suroccidente Colombiano (Cali)	Responder a la pregunta: ¿cuáles son, desde una postura feminista, las implicaciones, subjetividades e interseccionalidad presentes en la investigación y en la intervención ocupacional con madres adolescentes?	Se pondrán en diálogo las posturas de Las Mercedes (nombre que encarna las madres adolescentes bajo protección del Estado, sus historias y vivencias) y las de la terapeuta ocupacional, investigadora e interventora.	El artículo logra abordar temas como las interseccionalidades, las ideas de trabajo y de ser mujer, entre otros aspectos.	Deja como desafío la intervención desde una postura decolonial, en aras de reconocer nuestras subjetividades como parte de un sistema y así conversar y co-construir saberes a la luz de las provisionalidades develadas.

<p>Moreno-Chaparro J, Cubillos-Mesa C, Duarte-Torres SC. Rol de Terapia Ocupacional en la Unidad de Cuidado Intensivo en Colombia. <i>Rev Cienc Salud</i>. 2019;17(1):70-84. doi: http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7614</p>	2018	Ninguna	Revista Ciencias de la salud	Nacional	<p>Construir conocimiento y fundamentación clínica para responder a necesidades específicas de atención, a propósito de la celebración de los cincuenta años de la profesión en Colombia y de las transformaciones y luchas que han tenido estos profesionales en cada una de las áreas de su ejercicio en ese tiempo</p>	<p>Estudio aplicado a terapeutas ocupacionales con mínimo de 2 años de experiencia clínica y 1 año en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto en Colombia, en el periodo de diciembre de 2016 a marzo de 2017. Se analizaron categorías específicas encaminadas al conocimiento basado en participación, experiencia, evaluación, intervención y retos.</p>	<p>Participaron 20 terapeutas experimentados en diferentes categorías: (a) Participación: como ejecutores, el 70 %, y el 55 % hace parte de intervención temprana en rehabilitación. (b) Experiencia: se evidencia atención de entidades clínicas más referenciadas, se hace uso de modelos y marcos teórico-prácticos reconocidos y difundidos. (c) Evaluación: se realiza en áreas cognitiva y Actividades de la Vida diaria, usando instrumentos como historia ocupacional y observación. (d) Intervención: énfasis en modalidades y medios de intervención encaminados a las Actividades de la Vida diaria, Cognitivo, Sensorial y Trabajo con Familias. (e) Retos: dividido en fortalezas y dificultades donde se expresaron beneficios, problemáticas y otros.</p>	<p>Se identifican y analizan acciones del terapeuta ocupacional colombiano en las UCI correlacionándose con los reportes a nivel internacional. Se resalta la participación en los equipos de intervención temprana, sus acciones con las familias y sus acciones centradas en la ocupación.</p>
---	------	---------	------------------------------	----------	---	--	--	--

<p>Moreno-Chaparro J, Cubillos-Mesa C, Duarte-Torres SC. Rol de Terapia Ocupacional en la Unidad de Cuidado Intensivo en Colombia. <i>Rev Cienc Salud</i>. 2019;17(1):70-84. doi: http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7614</p>	2018	Ninguna	Revista Ciencias de la salud	Nacional	<p>Construir conocimiento y fundamentación clínica para responder a necesidades específicas de atención, a propósito de la celebración de los cincuenta años de la profesión en Colombia y de las transformaciones y luchas que han tenido estos profesionales en cada una de las áreas de su ejercicio en ese tiempo</p>	<p>Estudio aplicado a terapeutas ocupacionales con mínimo de 2 años de experiencia clínica y 1 año en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto en Colombia, en el periodo de diciembre de 2016 a marzo de 2017. Se analizaron categorías específicas encaminadas al conocimiento basado en participación, experiencia, evaluación, intervención y retos.</p>	<p>Participaron 20 terapeutas experimentados en diferentes categorías: (a) Participación: como ejecutores, el 70 %, y el 55 % hace parte de intervención temprana en rehabilitación. (b) Experiencia: se evidencia atención de entidades clínicas más referenciadas, se hace uso de modelos y marcos teórico-prácticos reconocidos y difundidos. (c) Evaluación: se realiza en áreas cognitiva y Actividades de la Vida diaria, usando instrumentos como historia ocupacional y observación. (d) Intervención: énfasis en modalidades y medios de intervención encaminados a las Actividades de la Vida diaria, Cognitivo, Sensorial y Trabajo con Familias. (e) Retos: dividido en fortalezas y dificultades donde se expresaron beneficios, problemáticas y otros.</p>	<p>Se identifican y analizan acciones del terapeuta ocupacional colombiano en las UCI correlacionándose con los reportes a nivel internacional. Se resalta la participación en los equipos de intervención temprana, sus acciones con las familias y sus acciones centradas en la ocupación.</p>
---	------	---------	------------------------------	----------	---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

A partir del proceso de búsqueda descrito anteriormente, se realizó una revisión exhaustiva de artículos, en las bases de datos y revistas mencionadas. Se incluyeron artículos realizados entre el año 2015-2020, en los departamentos de Cauca, Nariño y Valle del Cauca, exclusivamente, a excepción de un artículo llamado “*Rol de Terapia Ocupacional en la Unidad de Cuidado Intensivo en Colombia*”, el cual fue realizado a nivel nacional, incluyendo en la participación un porcentaje del 15% de terapeutas ocupacionales de la ciudad de Cali, se incluye dado que es el único que tiene evidencia exclusiva en el tema y se consideró de gran importancia para la investigación, (ver *tabla 5: Artículos elegidos*)

Tabla 7: Análisis bibliométrico de artículos elegidos

Variable	Frecuencia absoluta
Año	
2015	1
2016	2
2017	1
2018	2
2019	3
2020	0
Departamento	
Cauca	0
Nariño	5
Valle del Cauca	4
Revista	
Aquichan	1
Revista colombiana de rehabilitación	1
Revista UNIMAR	2
Revista criterios	2
Revista Ocupación Humana	2
Revista ciencias de la salud	1

Fuente: Elaboración propia

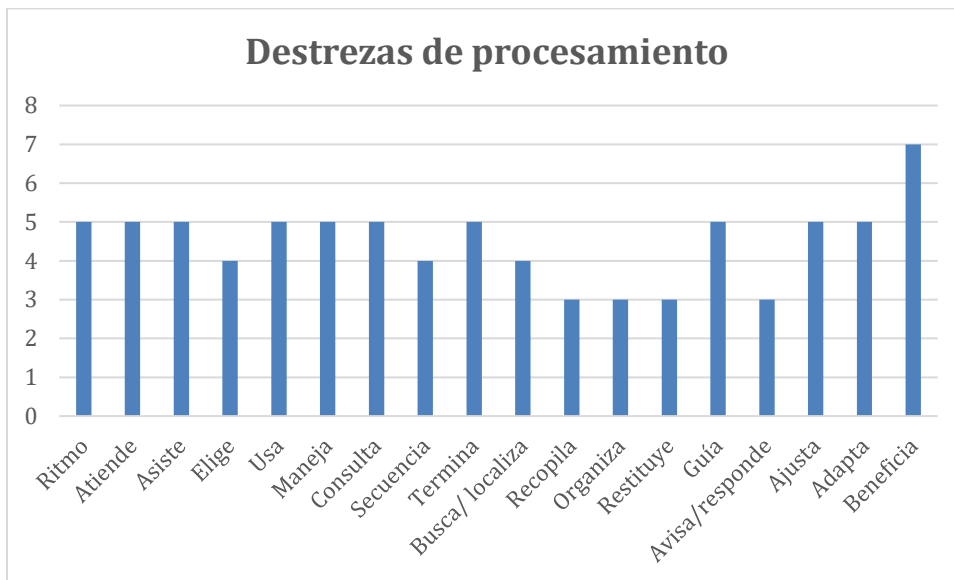
El año donde se encontró mayor producción científica fue en el 2019 y donde no se halló producción hasta el momento fue en el 2020. Con relación a la investigación a nivel regional, se encontró que en el departamento de Nariño existe una mayor

investigación, mientras que en Cauca no se encontró ningún estudio publicado. Ver tabla 6: Análisis biométrico.

En cuanto a publicaciones en revistas (*Aquichan, Revista Colombiana de rehabilitación, UNIMAR, Criterios, Ocupación Humana y Ciencias de la salud*) no se encuentra mayor variación entre cantidad de publicación científica en el área de interés. Por otro lado, se identifican tres autores con mayor producción, correspondiente a los terapeutas ocupacionales María Helena Rubio Grillo, Eunice Yarce Pinzón y Omar Jurado García, quienes cuentan con dos estudios publicados en el periodo revisado. Ver tabla 6: Análisis biométrico.

Posteriormente los artículos seleccionados fueron evaluados mediante la lista de chequeo diseñada por las investigadoras basada en el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional. Como resultado de la revisión se hallaron aspectos relevantes, los cuales se detallan a continuación:

Gráfico 1: Análisis de destrezas de procesamiento



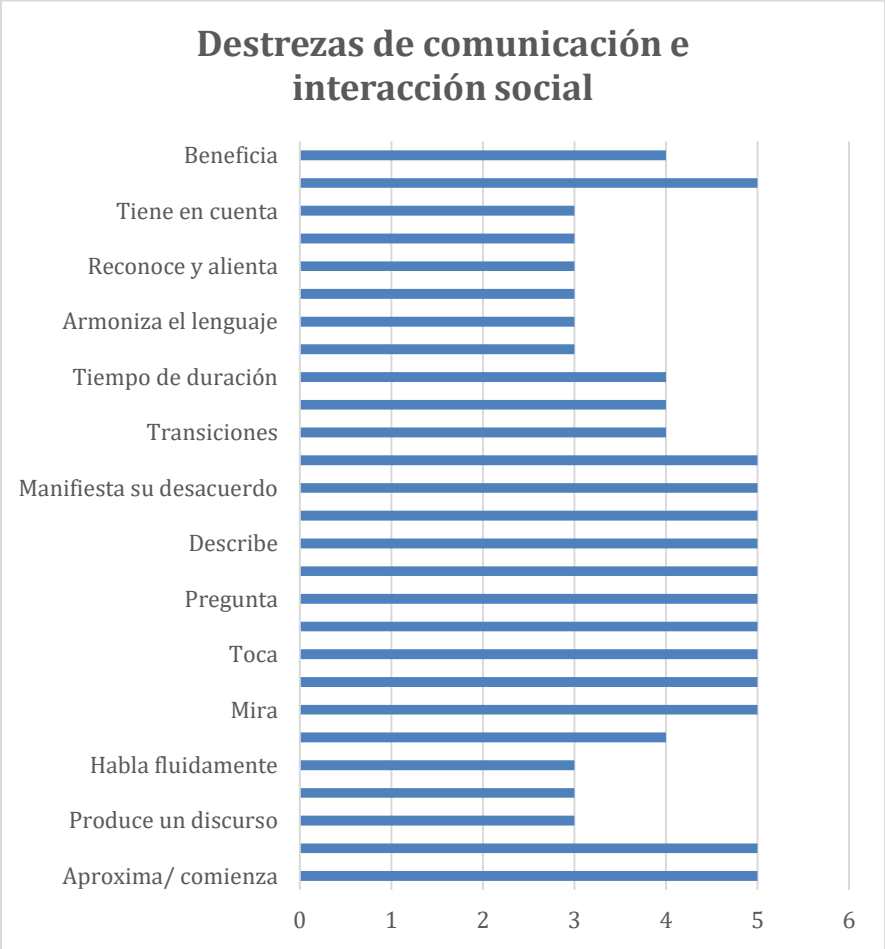
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Análisis de destrezas motoras



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Análisis de destrezas de comunicación e interacción social



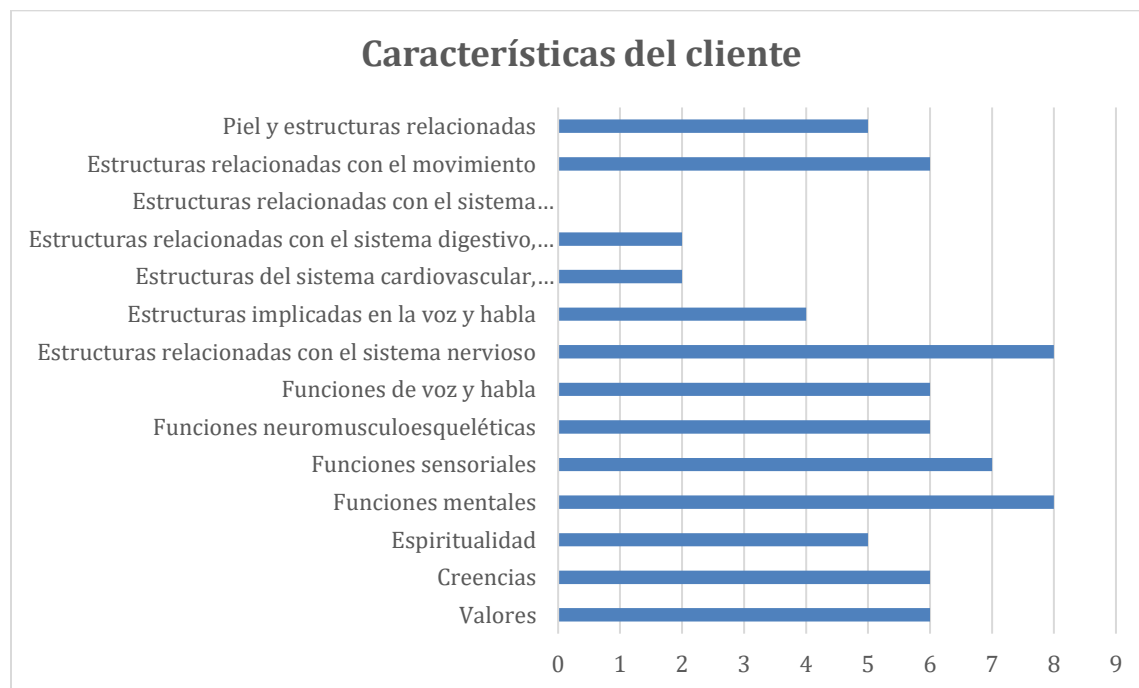
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: Análisis de ocupaciones



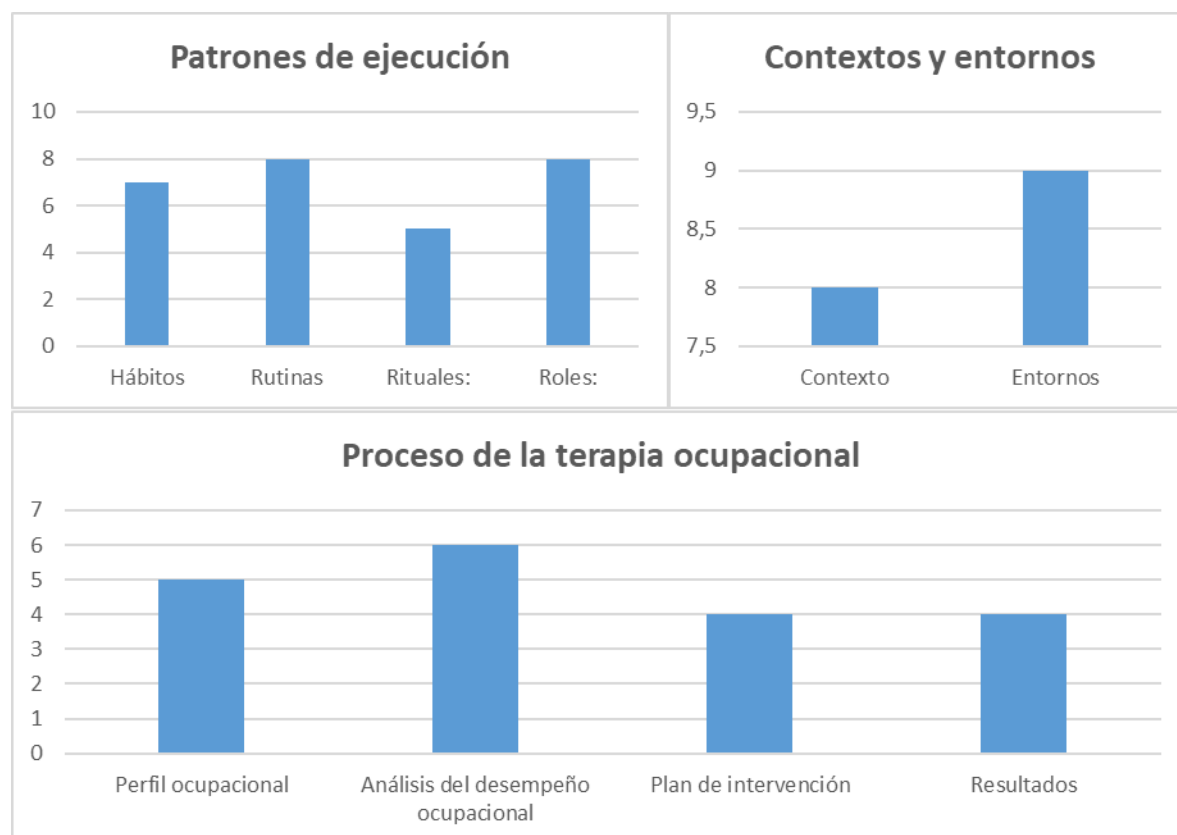
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: Análisis características del cliente



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6: Análisis de patrones de ejecución, contextos y entornos y proceso de la terapia ocupacional



Fuente: Elaboración propia

Es importante analizar la distribución que tuvieron los estudios revisados, con relación a los componentes del marco de trabajo para la práctica, de forma que se identifique la brecha de conocimiento desde la producción científica, y las necesidades de investigación, las cuales son contrastadas con los resultados obtenidos de la entrevista a los profesionales dando respuesta a los objetivos de la investigación.

Desde el área de las ocupaciones se encuentra mayor investigación en participación social esto se evidencia en 8 de los 9 artículos elegidos y en el que menos se realiza es en descanso y sueño y juego, sobre lo cual también resalta que las investigaciones son desarrolladas principalmente en adultos y adultos mayores.

En cuanto a las características del cliente se evidenció que tanto en las funciones mentales, como en las estructuras relacionadas con el sistema nervioso existe una gran cantidad de investigación y ninguna en estructuras relacionadas con el sistema

reproductivo. Con respecto a las destrezas de procesamiento se observó que cuenta con mayor investigación el aspecto denominado beneficia y seguidamente se encuentran aspectos como: levanta, camina, fluye, soporta, transporta, recopila, organiza, restituye, avisa/responde, produce un discurso, gesticula, habla fluidamente, toma de turnos, armoniza el lenguaje, aclara, reconoce y alienta, solidariza y tiene en cuenta.

En los patrones de ejecución se contempla mayor investigación en aspectos como: rutinas y roles, y en un menor número rituales. Respecto a los contextos y entornos se encontró que son aspectos en los que se encuentra el mayor número de investigaciones. Por otro lado, de acuerdo con los aspectos que corresponde al proceso de la terapia ocupacional, se observó que el análisis del desempeño ocupacional es donde más se halla investigación y en el plan de intervención y resultados menor énfasis en los estudios revisados.

De acuerdo con la revisión realizada en las bases de datos y revistas se puede concluir que existe poca producción científica en el sur occidente colombiano y a su vez, estas investigaciones están centradas en los departamentos de Nariño y Valle del Cauca, puesto que en el departamento del Cauca no se encontraron estudios. Lo anterior, nos permite inferir que en los departamentos en los que se encuentra producción científica son los que cuentan con instituciones de educación superior que ofertan el programa de terapia ocupacional.

Se realizaron entrevistas a 15 terapeutas ocupacionales de la región, con quienes se lograron identificar las necesidades y prioridades de investigación sobre el campo de salud física.

Áreas ocupacionales

Según lo obtenido en las entrevistas con los terapeutas, las áreas ocupacionales que deberían tener mayor investigación son educación especialmente en poblaciones

vulnerables como lo afirma el T4 *“La población LGBTIQ pues es un asunto que he venido reflexionando en los últimos años y creo que aquellas personas que no cuentan con “los privilegios” (como el acceso a la educación superior) que quizá he contado yo, terminan por vincularse a ocupaciones que no son significativas dados los estigmas, imaginarios y prejuicios sociales que existen en relación a dicha población.”* en un segundo lugar se encuentra la participación social y el ocio y tiempo libre, dado que las personas que presentan alguna discapacidad se ven limitadas principalmente el no poseer espacios que se adapten a ellos y de participación dentro de un grupo que se pueda compartir experiencias u otras situaciones *“Otro asunto que me parece super importante es el del ocio y tiempo libre en las personas con discapacidad, especialmente los adultos mayores. Si miramos el contexto, no hay lugares ni instituciones que ofrezcan servicios diferenciales y ajustados a las necesidades de la población con discapacidad, lo pude evidenciar con las personas con discapacidad visual en mi tesis y siempre es algo que me ha hecho ruido pues desde salud física en la consulta externa he tenido pacientes eternos que nunca egresan de terapia porque realmente no hay espacios Otros, a nivel comunitario a donde derivarlos para que puedan socializar, poner en práctica los entrenamientos”* (T2), las actividades de la vida diaria también se encuentra dentro de las áreas de prioridad a investigar debido a su importancia desde el momento que nacen y a lo largo de la vida *“las herramientas con las que contamos para facilitar la adaptación del neonato al contexto extrauterino y la participación en las actividades de la vida diaria en términos de experiencia y vínculo desde esta etapa temprana de la vida.”* (T3).

Análisis de las destrezas de ejecución y características del cliente

La información suministrada por los terapeutas ocupacionales en orden de prioridad se ubican las destrezas de procesamiento especialmente en la población infantil que presenta trastornos de origen sensoriales las cuales son necesarias investigar como lo afirma el terapeuta T6 *“Y las alteraciones sensoriales, de procesamiento sensorial.*

También le hace falta mucho” de igual forma identifican los terapeutas “Déficit de atención” (T11) Y “Retraso en el desarrollo” (T1)

En relación a las funciones corporales, en el presente estudio, se encontró que las funciones identificadas con mayor frecuencia como prioritarias por los terapeutas para la realización de investigaciones, son las funciones mentales, seguidamente se encuentran las funciones neuromusculoesqueléticas y las relacionadas con el movimiento, asimismo, aunque en menor prioridad, los terapeutas consideraron las funciones sensoriales y de dolor, y las de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio.

Dentro de las funciones mentales, los profesionales destacaron principalmente las funciones mentales específicas, relacionadas con la atención, memoria, percepción y lenguaje, ya que las reconocen como importantes y de influencia en el momento de abordar o intervenir cualquier tipo de población, bajo cualquier enfoque de habilitación/rehabilitación, como ellos lo refieren: *“me parecen súper importantes las funciones mentales, porque me parece súper importante en relación con lo que es la salud física...investigar un poco más de estas funciones porque si no están adecuadamente funcionando, no están en esa destreza, esa habilidad, va afectar toda esa parte motora, corporal, de movimiento y de allí sale lo de las actividades de la vida diaria”...(T4), “...es fundamental las funciones cognitivas más que todo las de atención, porque si no tienes funciones de atención que te permitan fortalecer los aprendizajes desde lo motor, desde lo sensorial, no importa desde el marco que te pares, pues no vas a tener un paciente que responda satisfactoriamente al proceso...” (T2)*

En las funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, los terapeutas desde la experiencia, encuentran poca investigación propiamente disciplinar y por ende consideran pertinente mayor producción científica que proporcione un sustento teórico al abordaje terapéutico: *“todo lo que tiene que ver con las funciones musculoesqueléticas... creo que falta muchísimo y todo lo que tiene que ver con esas funciones neurológicas, porque si bien es cierto también hay una amplitud frente a los estudios eh desde las perspectivas de terapia ocupacional nos quedamos un poquito cortos” (T10)*

Ahora bien en las funciones sensoriales y de dolor, se encuentran las de vista y funciones relacionadas (visuales), sensoriales adicionales (propiocepción), auditivas y vestibulares (vestibulares), dolor (funciones sensoriales y dolor, no especificadas), y en las funciones de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio, los profesionales tomaron en cuenta las funciones del sistema cardiovascular (funciones del corazón), funciones adicionales y sensaciones de los sistemas cardiovascular y respiratorio, puesto que las consideran importantes para la atención a la población, y por ello desde la disciplina se requiere mayor investigación *“...y podríamos decir también las funciones de propiocepción, visuales, vestibulares...porque también si no logra hacer ese seguimiento, ese contacto y fijación visual, si su sistema propioceptivo está alterado, si tú lo tocas, pero el siente que se quema también influye mucho, en esa parte yo pondría funciones sensoriales y por último las funciones perceptuales, podríamos también colocarlas, porque van muy ligadas a las funciones sensoriales...” (T2) “... y obviamente funciones de los sistemas básicos cardiorrespiratorios por lo menos si hablamos de pacientes cardíacos debemos saber cómo están este sistema, si los gastos energéticos entonces también tenemos que tener conocimientos sobre estos temas y a veces digamos que en la formación como terapeutas ocupacionales no nos hacen mucho énfasis en eso como los principales que están desarrollados con nuestros usuarios.” (T13)*

Con respecto a las estructuras, se halla entre los terapeutas, como principal necesidad de investigación las estructuras del sistema nervioso, considerando el conocimiento del funcionamiento y rehabilitación de las mismas como importante para el abordaje a la población: *“..Estructuras del sistema nervioso porque de un adecuado conocimiento de cómo funciona se puede rehabilitar la funcionalidad de los demás sistemas” (T7); “..A mí siempre me ha inquietado las investigaciones relacionadas entre el SN y los procesos de aprendizaje, me parece que es algo que se debe puntualizar muy bien desde lo investigativo para que en la academia se de información con evidencia y no basada en métodos rudimentarios, muchas veces desarrollados desde ejercicios profesionales de las docentes más no investigativos...” (T4)*

Adicionalmente, en menor grado de prioridad, también mencionan las Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio, específicamente las del

sistema inmunológico, dado que las patologías que afectan estas estructuras, no sólo lo hacen a nivel fisiológico, sino también interfieren en el desempeño de los roles, hábitos y rutinas de la persona, como lo manifiestan: *“Según las condiciones actuales escogería el sistema inmunológico, puesto que es un aspecto que está afectando el desempeño y la participación de la población en general, además, en el contexto clínico existen diferentes patologías y situaciones de salud que afectan este sistema, conllevando adaptaciones y condiciones de aislamiento que generan pérdidas roles, hábitos y rutinas , así como episodios de ansiedad, adinamia y depresión.” (T3)*

Asimismo, los profesionales no establecen una ponderación definida en cuanto a la necesidad de investigación en creencias, valores y espiritualidad, puesto que algunos de ellos los consideraban como un aspecto indivisible en la persona, o algunos de ellos también consideraban en igual medida de importancia los valores y creencias como parte de la población, así: *“Yo creo que los 3 están ligados y no se puede hablar del uno sin el otro. Por tanto, considero que debe profundizarse en todos como características inherentes al ser humano que influye en su comportamiento ocupacional...” (T3)*

Ciclo vital

Ahora bien con respecto a priorizar en investigaciones por rangos de edad, los profesionales entrevistados organizaron en un primer lugar a los lactantes (0 a 1 año) por ser la población que se encuentra en mayor riesgo de poder desarrollar trastornos o patologías y a su vez por la escasa información con respecto a investigaciones realizadas desde terapia ocupacional , como lo menciona T11 en la entrevista realizada : *“ son una población generalmente de muchos riesgos de presentar algún proceso discapacitante o de presentar algún retraso en su desarrollo y creo que es una población a la que hay prestarle especial atención sobre todo para favorecer su crecimiento de la manera más sana y adecuada posible”* en otra entrevista realizada al terapeuta ocupacional T15 resalta el vacío que se encuentra frente a la búsqueda de información sobre la población de lactantes *“de acuerdo a las investigaciones que se realizan por ejemplo en los lactantes falta mucho digamos información, investigaciones,*

digamos por las patologías que se puedan presentar”, también se halla que uno de los terapeutas entrevistados (T3) menciona la importancia de la intervención desde una etapa más temprana, la cual sería prematuros y de la escasa información que se tiene actualmente sobre ello : “Pues yo creo que es importante de ...en la primera etapa de 0 a 1 año, incluso yo creería que sería mucho más importante en prematuros, por ejemplo ya que la investigación es muy escasa en esta edad.” también el participante T10 comenta desde el proceso de intervención centrándose principalmente en las estrategias a utilizar con prematuros, las cuales son limitadas y especialmente en la terapia ocupacional por lo cual resalta la importancia de trabajar por crear más investigación encaminada al tema “allí hace falta más trabajo investigativo sobre todo del impacto de las estrategias porque las estrategias están puestas pero del impacto de la estrategia, de la aplicación de la estrategia en Terapia Ocupacional.”

En un segundo lugar se encuentra la infancia (6 a 10 años) es una de las poblaciones que más solicita atención por terapia ocupacional dentro de las instituciones que prestan el servicio y también una de las que menos se obtiene información sobre intervención en el campo de salud física como lo afirma T6 *“Si bien se manda mucho a terapia , que es la población que siempre llega..... creo que casi no hay nada de ...dentro del proceso como tal de terapia ocupacional.”*

La primera infancia (2 a 6 años) se ubica en un tercer lugar siendo una etapa donde el niño alcanza gran cantidad de habilidades y destrezas permitiendo a su vez apreciar señales o dificultades en el desarrollo de estas, el terapeuta T9 comenta la importancia de esta etapa de la vida debido a que entre más rápido se detecte signos se podrá realizar una mejor intervención sin embargo para estas intervenciones no hay mucha información que las guíe *“porque en estos años digamos que es donde más praxias se deben generar para poder que se evidencie un buen desarrollo y una excelente participación en las actividades básicas de los niños, es ahí donde se debe priorizar las investigaciones para determinar cómo qué rumbos o qué estrategias se deben realizar pues para poder potencializar y generar praxias”.*

La adolescencia (11-17 años) es un periodo crítico el cual conlleva muchos cambios tanto físicos como mentales y en términos de investigación dentro de terapia ocupacional son una población de la cual se ha investigado poco según T10

“adolescencia hay muy poco desde la perspectiva de Terapia ocupacional, y no estoy hablando solamente de la parte física sino de todos los aspectos psicosociales pero desde la parte física como tal he creo que esa misma adolescencia no ha sido abordada porque hay unos cambios muy grandes creo que hay un punto importante a investigar” el terapeuta T2 permite afirmar lo anteriormente dicho: *“muchas veces nos centramos en los primeros años de vida pero después de que se quema, después de que se cumplen con todos los procesos terapéuticos más o menos hasta los 10 o 12 años, la etapa de adolescencia queda muy descubierta frente a procesos terapéutico.”*

Después se sitúa en prioridad al adulto mayor (60-90 años) el cual como lo afirma el terapeuta T3 *“es una población que de algún modo a nivel social se excluye”* y en los servicios de terapia ocupacional se centran en la atención de patologías que se generan con la edad pero en cuestión de investigaciones que promocionen llegar sano a la vejez desde la terapia ocupacional son limitadas y esto lo afirma el T11: *“porque es una población también que considero de las poblaciones vulnerables, en las cuales ya se van manifestando afectaciones de tipo sistémico, por enfermedades, por la misma situación del envejecimiento y pues muchos adultos mayores no hacen un proceso de ese paso a la edad adulta más sana posible...”*

También se resalta la importancia de no solo estudios centrados en la jubilación y vejez sana también en cuidados paliativos, los cuales hacen parte de la vida de las personas para lograr una calidad de esta en la última etapa del ciclo vital (T10) *“pero que pasa pos jubilación, que pasa realmente en ese proceso no hay como mucha o bueno es la percepción que tengo creo que ahí podríamos hacer un buen trabajo y también en esa misma edad lo que concierne al buen morir que hace parte de esa población pues por deterioro mismos del envejecimiento todo lo que tiene que ver con esos cuidados paliativos del adulto mayor no por enfermedad sino por el proceso mismo del envejecimiento.”*

En un sexto lugar de prioridad para ser investigado desde terapia ocupacional se encuentra al adulto joven (18-30 años) es un rango de edad poco investigado por encontrarse ubicado en un periodo productivo por lo que se cree no vulnerable *“Edades están menos investigadas pienso yo adolescentes y adulto joven digamos que son una población un poco abandonada no se les presta atención, son un grupo muy vulnerable*

porque no tiene, están en una edad productiva completamente y al verse alterada su condición de salud no tiene apoyos gubernamentales, no tiene apoyos a veces clínicos , hay muchas miradas a la infancia y al adulto mayor pero este rango de adolescente y adulto joven bastante abandonado.” (T14) sin embargo actualmente por diferentes factores cada vez se detectan patologías tempranamente que antes no se presentaban a esta población, demandando ser investigada “Se está encontrando Parkinson en la juventud, signos de Parkinson en la juventud, se están encontrando casos de esquizofrenia entre la adolescencia y la juventud, que solo se diagnostican después de los 25 años, cuando se pudo haber mejor manejo desde los signos, entonces también podríamos en ese punto priorizar.” (T2).

Adulto (30-60 años) se ubica en un último lugar para ser investigado desde terapia ocupacional debido a que se tiene mayores herramientas para su evaluación e intervención sin embargo se considera que es una población que presenta riesgo de accidentes entre otras situaciones “No es que no crea que esta población requiere especial atención, si de hecho, tanto el adulto joven como el adulto son la población que más tiende a tener accidentes, a tener vulneración por presentar enfermedades, sino que considero que más que todo la investigación debe centrarse en esos otras poblaciones que las veo como un poco más en riesgo.” (T11).

Análisis de condiciones de salud

De acuerdo a la experiencia de los terapeutas ocupacionales entrevistados, se identifica que en las condiciones de salud, en primera medida, priorizan las condiciones neuromusculares para el desarrollo de investigaciones, puesto que consideran es la causa de consulta más frecuente y desde la disciplina hay escasa producción científica como lo expresan durante la entrevista: “...pienso que falta como evidencia, mayor evidencia desde terapia ocupacional tenemos mucha experiencia pero no escribimos mucho entonces creo que falta pues más evidencia...” (T13), asimismo se destacan los diagnósticos *secuelas de accidente cerebrovascular*, “Yo creo que tiene relación con las mayores causas de consulta tanto en los escenarios de rehabilitación como en ..., entonces, tendríamos que estar hablando de las secuelas de accidente

cerebrovascular” (T1) (CIE 10: I 694/ CIE 11: 8B25.4), accidente cerebrovascular (CIE 11: 8B20 Accidente cerebrovascular y se desconoce si es isquémico o hemorrágico) / (CIE 10: I64X Accidente vascular encefálico agudo, No especificado como hemorrágico isquémico), y (CIE 10 G80 Parálisis cerebral / CIE 11: 8D2Z Parálisis cerebral, sin especificación)

En segunda medida, se halló que los profesionales, también estiman pertinente la investigación de las condiciones osteomusculares, debido a que es reducida la documentación de la rehabilitación propiamente desde el rol del terapeuta ocupacional, además de ser causa frecuentes de consulta, en estas condiciones, resaltan principalmente los diagnósticos *lumbalgias (CIE 10: M545/ CIE 11:ME84.2Z)* y lesiones de mano (CIE 10: S699 traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano /CIE 11: NC5Z Traumatismos en la muñeca o la mano, sin especificación) “...no hay mucho que debería haber de lesiones de mano desde terapia ocupacional todo lo que son lesiones de mano se encuentra mucho desde terapia física pero desde terapia ocupacional se encuentra poco” (T14)

En tercera medida, se encontró que las condiciones sensoriales también tienen relevancia para los terapeutas ocupacionales, seguido de las condiciones cognitivo-perceptuales, inmunológicas y las cardiopulmonares, que, aunque no fueron mencionadas de forma frecuente, las consideraron pertinentes, debido a que manifiestan es recurrente el manejo de diagnósticos de este tipo, y se encuentra poco soporte con estudios de caso o investigación de los mismos. Entre los diagnósticos relacionados con estas condiciones sobresalieron *Autismo (CIE 11: 6A02.Z Trastorno del espectro autista, sin especificación) / (CIE 10: F840, Autismo en la niñez)* y discapacidad cognitiva (CIE 11: 6A00.Z Trastorno del desarrollo intelectual, sin especificación) (CIE 10: F79 discapacidad intelectual no especificada). Referido por los profesionales de la siguiente manera: “hay muy poco trabajo de investigación en el manejo de la discapacidad cognitiva desde terapia ocupacional porque hacemos mucho más trabajo del desarrollo psicomotor que del acompañamiento a la discapacidad intelectual y al trastorno de autismo, en el espectro autista, yo creo que

ahí habría que dedicar mucho tiempo para que tuviéramos más herramientas...” (T7)
“...autismo, es un campo que está cogiendo mucha fuerza y están saliendo muchos niños con este tipo de diagnóstico, entonces digamos que en este campo es muy poca la parte investigativa que se está haciendo.” (T9)

Análisis patrones de ejecución

En cuanto a patrones de ejecución los terapeutas manifiestan que se le debe priorizar en las investigaciones los hábitos y las rutinas puesto que son de mayor importancia ya que si no se promueven en las personas genera dificultad para la realización de nuevas actividades *“hábitos y rutinas(1 y 2) puesto que son patrones de desempeño que más dificultad genera en las personas para participar en nuevas actividades, modificar su estructura de vida, adquirir nuevos roles o mejorar su desempeño en actividades de su interés.” (T3)*, en cuanto a las rutinas manifiestan que no se investiga y es de gran importancia para que haya equilibrio ocupacional *“...las rutinas ya que pienso que están íntimamente ligadas con el equilibrio ocupacional, asunto donde también hay vacíos investigativos...” (T4)* parten que desde las rutinas se generan hábitos y de estas se organizan los roles que se adquieren *“las rutinas generan hábitos y estos organizan los roles” (T7)*, y estos aspectos son de gran importancia para la disciplina.

Análisis Contexto

Los profesionales entrevistados manifiestan que el aspecto a investigar más importante respecto al contexto está relacionado con el entorno natural, los cambios de este y cómo influye en la calidad de vida de las personas y en los procesos de rehabilitación, *“entorno natural y su influencia real en los procesos de rehabilitación”. (T7)* así como todo lo relacionado con leyes, sistemas diversos como el económico, las políticas y cómo estos contribuyen a la participación ocupacional óptima de los individuos minimizando brechas sociales promoviendo la inclusión *“...me parece vital investigar en aspectos relacionados con los sistemas y políticas dado que son factores que atraviesan el ejercicio profesional desde todas las áreas, generando desigualdad social, injusticias ocupacionales, pobreza, etc. y por lo tanto, requieren ser estudiados,*

analizados y comprendidos en clave ocupacional...” (T4), en la actualidad la falta de oportunidades las condiciones de vida influyen en el logro de una estabilidad económica y con ello condiciones de bienestar óptimas, “...la falta de oportunidades, el deterioro en el logro de condiciones de bienestar y calidad de vida...” (T3)

Análisis del proceso de terapia ocupacional

Respecto a el proceso de Terapia Ocupacional en el campo de salud física, según lo mencionado por los profesionales que se desempeñan en el área y la experiencia de cada uno de ellos se puede identificar como prioridad de investigación, en primer lugar el proceso de intervención ya que considera que es fundamental en el abordaje de los pacientes en función de la participación óptima en la realización de las actividades de la vida diaria *“...en cuanto a pacientes hospitalizados finalmente uno termina trabajando en función a que el paciente participe un poco más dentro de las actividades básicas que el contexto permite” (T3)*, mencionan que se cuenta con soporte teórico como disciplina, pero no se ve reflejada porque no se está construyendo la evidencia de la investigación dado que no se escribe, *“...contamos con un buen soporte teórico para poder impactar en las actividades de las personas pero eso nosotros no lo reflejamos porque no lo escribimos...” (T12)*.

La poca documentación sobre el proceso no es frecuente por eso mencionan que aún no es claro el papel del terapeuta en el plan de intervención y la implementación de este *“...porque hace mayor claridad en nuestro abordaje, la gente sabe que somos importantes, pero no sabe exactamente qué es lo que hacemos, entonces creo que necesitamos seguir construyendo más evidencia de la intervención, de los pasos que hacemos y de las adaptaciones y darle suficiente importancia al análisis y la graduación de las actividades...” (T13)*, por cuanto hace falta evidencia científica para involucrar los tratamientos realizados a nuevos casos con los mismos diagnósticos, *...yo sé que es complejo si homogeneizar los procesos, pero sí a veces afecta en ciertos procesos pero si afecta, si hace falta como cierto proceso, que digan bueno con esto vamos hacer esto, entonces nos dé una evidencia ,si del proceso y pues del seguimiento pues nulo pues también afecta como en la parte institucional*

porque es complejo...” (T14), el seguimiento que es mencionado por el terapeuta ocupó el segundo lugar de importancia para la investigación entre los profesionales.

En relación al proceso de seguimiento, los profesionales mencionan que es importante porque, no se tiene en cuenta en muchas ocasiones por la forma en la que está dispuesto es sistema de salud actual y es fundamental para determinar los resultados de la intervención lo cual, permitirá documentar los resultados obtenidos con el tratamiento *“creo que el seguimiento permite documentar los resultados, nosotros no hacemos seguimiento...el seguimiento permite, documentar los resultados y obviamente para hacer seguimiento debes contemplar evaluación y resultados” (T4)* y al no documentar los resultados no hay evidencia que respalde el proceso que se hace y los resultados de este, *“...tenemos que certificar a través de estudios e investigaciones cuál es la real efectividad del proceso que nosotros realizamos, allí creo que en los resultados de la investigación es lo que se requiere mayor investigación” (T11).*

TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Después de realizar la revisión de artículos publicados y de entrevistar a los terapeutas ocupacionales que se desempeñan en el área de salud física, se encuentra que, en primera medida y en relación a las ocupaciones, en los estudios se halla menor investigación en las áreas de juego y descanso/sueño, en lo cual los terapeutas concuerdan considerando priorizar estudios centrados en juego, sin embargo, descanso/sueño, no lo consideran relevante para el desarrollo de producción científica desde la profesión.

Con respecto a características del cliente los terapeutas consideran que se debería investigar en los aspectos relacionados con valores y creencias, sin embargo, durante la revisión se encontraron estudios sobre tal tema, para el aspecto referente a espiritualidad los terapeutas no indicaron tener la necesidad de investigación lo cual se relaciona con la cantidad de estudios sobre este que se lograron hallar. En las funciones mentales los terapeutas entrevistados sugieren que se realicen

investigaciones sin embargo en la búsqueda realizada se encontró que existen varios estudios sobre las funciones mentales, los terapeutas encuentran la necesidad de investigar sobre las estructuras relacionadas con el sistema nervioso, no obstante, se hallan diversos estudios con este contenido. Lo anterior permite reflejar que, aunque existen estudios publicados sobre dichos temas, continúan siendo insuficientes para responder a las necesidades de conocimiento de las problemáticas por parte de los terapeutas ocupacionales en sus prácticas.

En el aspecto destrezas de ejecución, se halló, que los terapeutas estiman pertinente priorizar las temáticas investigativas relacionadas con las destrezas de procesamiento, sin puntualizar los componentes de las mismas, asimismo determinan como poco e innecesario estudiar las destrezas motoras y de interacción respectivamente, difiriendo de esta manera con los hallazgos que se encontraron durante la revisión sistemática, en la que se halló menor producción de investigación en las destrezas motoras, seguido por las de procesamiento, sin embargo ambos concuerdan en que se requiere menor producción en temáticas relacionadas con las destrezas de interacción, en donde se encuentra el mayor número de estudios.

Con relación a patrones de ejecución se identifica que en los estudios realizados no se encuentra información relevante en cuanto a los rituales, coincidiendo con los terapeutas quienes no lo consideran prioritario, se encontró información significativa referente a, hábitos, rutinas y roles, lo cual difiere con los terapeutas ya que consideran que se debería investigar prioritariamente.

En lo que respecta al contexto se identifican estudios referentes, a pesar de ello los terapeutas consideran debe ser un tema de investigación. Finalmente, el plan de intervención es un tema que los profesionales en el área de terapia ocupacional desean que sea investigado y se relaciona con los estudios encontrados debido a que son escasas las investigaciones sobre intervención.

De acuerdo con lo anterior, en la ilustración 5, se presentan las prioridades y necesidades que constituyen la agenda de investigación para terapia ocupacional en el

campo de salud física en la región. A continuación, se presentan las principales necesidades de investigación.

Ilustración 5: Agenda de investigación a partir de la priorización de los Terapeutas Ocupacionales y revisión de literatura para la región del suroccidente colombiano 2020.



Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se mencionan algunas sugerencias de temas de investigación dadas por los terapeutas ocupacionales durante las entrevistas:

- Cuidados paliativos y apoyo en los procesos de muerte a través de la regulación de funciones sensoriales y de dolor
- Generación de aulas intrahospitalarias para posteriormente medir el impacto en relación con la salud y el propio proceso de enfermedad que lleva el paciente, enfocado hacia la parte productiva del paciente hospitalizado.
- Uso de órtesis en lesiones de los flexores de mano zona 2 y zona 1
- Ortesis estáticas versus ortesis dinámicas en lesiones de neurona motora superior y en extremidades espásticas.
- Ocupaciones de la población LGBTIQ

- Investigar en aspectos relacionados con los sistemas y políticas dado que son factores que atraviesan el ejercicio profesional desde todas las áreas, generando desigualdad social, injusticias ocupacionales, pobreza, etc.
- Impacto del terapeuta ocupacional en la unidad de cuidado intensivo neonatal y de prematuros.
- Estrategias de intervención, capacidad para modificar los contextos en donde los bebés permanecen, frente a situaciones que de manera general desencadenan estrés
- Herramientas para facilitar la adaptación del neonato al contexto extrauterino y la participación en las actividades de la vida diaria en términos de experiencia y vínculo.

8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con Cruz Velandia, Duarte Cuervo, Fernández-Moreno, y García Ruiz, (2017) puede comprenderse una agenda de investigación como una herramienta que facilita el direccionamiento de la producción científica, partiendo de las principales necesidades de un determinado grupo poblacional. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, la presente investigación es de suma importancia para el Suroccidente Colombiano, puesto que esta zona del país carece de una agenda desde Terapia Ocupacional en el área de salud física que oriente los procesos del quehacer profesional, aumentando las bases científicas y el reconocimiento de la disciplina.

Dentro de las funciones que puede desempeñar un terapeuta ocupacional en Colombia se encuentra el trabajo investigativo, el cual es indispensable para consolidar cualquier profesión y favorecer el desarrollo de esta, de acuerdo con la ley 949 de 2005 “7. *La actividad investigativa está orientada hacia la búsqueda, renovación y desarrollo del conocimiento científico aplicable dentro del campo de sus actividades, para el estudio de problemáticas y planteamiento de soluciones que beneficien a la profesión, al individuo y a la comunidad en general.*” (Ley 949, 2005, Capítulo 1, artículo 3) queriendo decir con esto que la investigación debe llevar consigo diferentes factores que desencadenan en un único fin, el cual es traer beneficios a diversos actores.

Durante la elaboración de la agenda de investigación para terapia ocupacional en salud física, los terapeutas ocupacionales destacan que en algunos aspectos de las ocupaciones no es posible preponderar uno sobre el otro, ya que se presentan amplias necesidades investigativas direccionadas propiamente desde la disciplina, en concurrencia con lo definido en el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia ocupacional, AOTA, 2014, en donde se establece que la trascendencia de cada ocupación es variable de acuerdo a las particularidades, valores e intereses del individuo.

No se identifica en las prioridades de los terapeutas investigar Descanso y sueño, al igual que son escasos los estudios que prioricen la investigación en este aspecto, esto

puede relacionarse con ser una ocupación relativamente nueva, incluida hace poco en el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia ocupacional: Dominio y proceso, segunda edición (AOA (2008)) por tal razón se encuentran estos resultados para esta investigación, es importante mencionar que este aspecto influye en la participación activa de las personas en las áreas ocupacionales y por ende en el desempeño ocupacional siendo de suma importancia sin dejar de lado las actividades relacionadas con obtener un sueño restaurador, como lo son descansar, preparación para el sueño y participación de este. AOTA (2014)

Dentro de la búsqueda realizada se hallan estudios enfocados en la participación social como por ejemplo: Yarce Pinzón, E. y Andrade Córdoba, D. (2019) “Desempeño ocupacional y participación social en adultos mayores de etnia indígena Inga de Nariño Colombia” y Rubio Grillo, María H., Perdomo Oliver Nilia M. y Zamudio Espinosa Diana C.(2018). “Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la ocupación”. La participación social se encuentra ubicada dentro de las ocupaciones y concuerda con lo mencionado por los terapeutas, quienes consideran que este aspecto no es de prioridad para las investigaciones, dado que desde el área de salud física se enfoca en aspectos relacionados con diagnósticos osteomusculares, neuromusculares y sensoriales debido a que son los principales motivos de consulta para los profesionales.

En este estudio, también se pone en conocimiento la gran importancia que tiene para los profesionales, ampliar la investigación en población de neonatos, dado que refieren que son poblaciones que se encuentran en una etapa crucial de desarrollo, como se encuentra en un estudio de neonatología realizado en la ciudad de Cali: “...*demuestran inmadurez en las diferentes estructuras corporales y su función, en las áreas de desempeño ocupacional, el desarrollo de habilidades; en la ejecución ocupacional en interacción con el ambiente-contexto...*” (Rubio , 2019), sin embargo cuando establecen una prioridad de investigación frente a los diagnósticos se halla que prevalecen aquellos que se presentan en población adulta, pese a que resulta contradictorio, este hallazgo se relaciona primeramente con las causas más frecuentes de consulta, en el

caso de los diagnósticos, y en segunda medida en los grupos poblacionales los terapeutas lo relacionan con escasa información o sustento científico para el abordaje a los mismos.

Con relación a los diagnósticos cardiovasculares/respiratorios u otros relacionados, los terapeutas estiman necesaria una mayor investigación del proceso de intervención en esta población, puesto que desde la profesión el soporte científico y la documentación de estudios de caso es mínima. Los profesionales lo relacionan con la abundante investigación y fuerza de otras disciplinas frente al abordaje de individuos que presentan este tipo de diagnósticos y en donde también es necesario que se reconozca y se fortalezca el rol del terapeuta en este aspecto.

Los terapeutas ocupacionales destacan la importancia de una mayor investigación en la intervención, puesto que el soporte científico propio de la disciplina para este aspecto del proceso es escaso, y por ende muchas de estas prácticas se realizan de modo empírico basándose en una prueba y equivocación, también a través de narraciones u otras formas menos formales de saberes (*Peñas, (2005)*) o están basados en estudios de otras profesiones relacionadas especialmente para patologías de origen osteomuscular, como lo mencionaron durante la entrevista. Adicionalmente frente al proceso de seguimiento identifican que resulta complejo el desarrollo de investigaciones que permitan realizar seguimiento a la mayoría de los casos, dado el sistema de salud y las diversas dificultades que se presentan en el mismo.

Ahora bien, es importante resaltar que si en Colombia se realiza investigaciones, todas estas no logran ser publicadas, y es que desde la aparición del decreto 1279 del 2002, en el que a partir de las publicaciones científicas se asignan puntos salariales extras a la revista, favoreciendo el aumento de publicaciones en éstas, no obstante, como lo menciona Pérez, éste aspecto trajo consigo que la calidad de las investigaciones no alcanzara los estándares internacionales, y por ende el reconocimiento y aportes del exterior era menor. Dada la situación anterior Colciencias diseñó Publindex, un sistema que establece parámetros de evaluación y clasificación para las revistas científicas del país, el cual rige desde el año 2014, de tal forma que los criterios exigidos permiten que

la calidad de los artículos publicados cumpla con los estándares internacionales, ganando reconocimiento aparición en bases de datos reconocidas a nivel mundial (*Pérez, 2013*), pese a que a partir del establecimiento de Publindex, la investigación que se produce en el país tiene mayor impacto en la calidad de la misma, ésta presenta mayores limitaciones para alcanzar la publicación y la indexación, pues resulta más complejo el cumplimiento de los criterios.

Otro aspecto que queda en evidencia, que se requiere mayor de investigación propiamente desde la Terapia Ocupacional en salud física en Colombia, específicamente en el suroccidente del país, en donde se elaboró la agenda, que permitan sentar las bases científicas y de conocimiento que sustenten la prácticas de abordaje desde la disciplina, y pese a que los terapeutas reconocen la importancia y las necesidades de investigación, muchos de estos no desarrollan de forma activa este tipo de procesos científicos. Adicionalmente en el país no se destinan suficientes recursos que estimulen la producción científica, para el año 2019, según el Alicia Bárcena, directora de la Cepal, sólo se destina el menos del 0,5% del pib (*La república, 2019*) anualmente y en relación con esto desde las instituciones son realmente pocas las que apoyan la investigación, dando prioridad a las investigaciones básicas biomédicas, de tipo clínico y en salud pública, por lo cual la mayoría de estudios que se evaluaron durante la elaboración de esta agenda procedían de docentes universitarios o personas quienes contaban con estímulos a través de las instituciones.

Para finalizar, es importante resaltar, es que las instituciones de educación superior establecidas en el suroccidente colombiano, que ofrecen el programa académico de Terapia ocupacional, no cuentan con un programa de especialización dirigido específicamente a los profesionales de la disciplina, lo que debilita el crecimiento del rol investigativo en esta región del país (*Trujillo A., (2013)*).

9. CONCLUSIONES

De acuerdo con los hallazgos que surgieron durante la presente investigación, los cuales, se describen a continuación a manera de conclusión en relación con los objetivos inicialmente propuestos, y el alcance de estos:

- En relación con la exploración de investigaciones desarrolladas desde terapia ocupacional en el campo de salud física, durante los últimos cinco años en el sur occidente colombiano, se logró identificar que para el año 2019 las publicaciones realizadas al igual que para el presente año 2020, han sido limitadas, sin embargo, se destaca que el departamento con mayor producción científica hasta el momento es Nariño. Asimismo, en la revisión sistemática se encontró que la mayor parte de los artículos científicos se centran en participación social, funciones mentales, estructuras relacionadas con el sistema nervioso, destrezas de interacción social, roles, rutinas, contexto-entorno, y proceso de intervención, no obstante se presentan en menor cuantía investigaciones enfocadas al descanso/sueño, juego, espiritualidad (características del cliente), sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio, estructuras relacionadas con el sistema reproductivo, rituales (características del cliente) y en el proceso de seguimiento, dando cuenta de mayor necesidad de investigación en éstas.
- Las necesidades de investigación lograron ser determinadas desde la perspectiva de los terapeutas ocupacionales, dichas necesidades fueron organizadas de acuerdo con el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional , las áreas que los profesionales determinaron que ameritan tener mayor investigación fueron: Juego, ocio y tiempo libre (ocupaciones), valores y creencias (características del cliente), funciones mentales (funciones corporales), estructuras relacionadas con el sistema nervioso (estructuras corporales), destrezas de procesamiento, rutinas y roles (patrones de ejecución), contexto y proceso de intervención.

- Las prioridades de investigación en el dominio y proceso de la terapia ocupacional en el campo de acción del suroccidente colombiano desde la perspectiva de los terapeutas ocupacionales que se desempeñan en dicho campo de acción, lograron ser establecidas en concordancia con la información obtenida durante la revisión sistemática. Las necesidades de investigación fueron las siguientes: ocupaciones (ocio/tiempo libre, descanso/sueño), características del cliente (Valores y creencias), funciones corporales (Mentales (atención, memoria, lenguaje, percepción) neuromusculoesqueléticas), estructuras corporales (estructuras con el sistema nervioso, estructuras del sistema cardiovascular), destrezas de ejecución (destrezas de procesamiento), patrones de ejecución (roles y rutinas), contexto (ambiental), ciclo de vida (Lactantes 0-1 año, infancia 6-10 años, primera infancia 2-6 años) y proceso (plan de intervención y resultados (seguimiento))

10.RECOMENDACIONES

- Se considera pertinente que desde los entes gubernamentales competentes se destinen mayor porcentaje de incentivos económicos para la promoción de investigaciones, principalmente en instituciones de salud.
- Es importante que los terapeutas ocupacionales, que se encuentran tanto en formación, como los profesionales, deben estar en constante actualización frente al marco de trabajo para la práctica.
- Se considera fundamental que desde las instituciones de educación superior se incentive a los terapeutas ocupacionales en formación, al desarrollo de procesos investigativos, desde etapas tempranas, de tal forma que se genere interés y motivación por una mayor producción científica.
- Es necesario fomentar la creación de grupos de investigación para Terapia Ocupacional tanto en instituciones de educación superior como en las instituciones prestadoras del servicio.
- Aplicar la agenda y seguimiento en un periodo de 5 años para identificar los avances generados en esas prioridades identificadas en la región del suroccidente colombiano.

11.LIMITACIONES

Durante la elaboración de la agenda de investigación, surgieron dos limitaciones, las cuales implicaron la realización de ajustes en la metodología, puesto que, a partir de la pandemia y las medidas tomadas por el gobierno nacional, se restringió el acceso presencial a la biblioteca de la Universidad, de modo que no fue posible realizar una revisión de los tesis o investigaciones en este lugar. Adicionalmente, las reuniones con los terapeutas ocupacionales se dieron desde la virtualidad, lo cual limitó la amplitud de las respuestas y por ende de información recolectada.

12. BIBLIOGRAFÍA

- Alicia Bárcena. (2019, 16 abril). [https://www.larepublica.co. https://www.larepublica.co/globoeconomia/la-inversion-en-investigacion-esta-por-debajo-de-05-del-pib-en-la-region-alicia-barcelona-2852018l](https://www.larepublica.co/https://www.larepublica.co/globoeconomia/la-inversion-en-investigacion-esta-por-debajo-de-05-del-pib-en-la-region-alicia-barcelona-2852018l)
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional- AOTA. Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional, dominio y proceso. 3ra edición 2014. Traducido por Universidad mayor.
- Alonso Cadavid A. aproximación a la investigación en la Terapia Ocupacional TOG (A Coruña) [Revista en internet]. 2014 [11/09/19]; 12(21): [7p.]. Retrieved from <http://www.revistatog.com/num21/pdfs/editorial.pdf>
- Argimon Pallas, J. M., & Jimenez Villa, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (Elsevier). Retrieved from <https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=ogCiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=investigación+descriptiva&ots=lcXH-GAj0m&sig=MGb1Qr5cL450gpjEiBq8Y36thkg#v=onepage&q=investigación+descriptiva&f=false>
- Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales. (n.d.). ¿Qué es la TO? - Definición. Retrieved April 26, 2018, from <https://www.apeto.com/historia.html>
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. Retrieved from [http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN CC.SS..pd](http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCIÓN+A+LA+INVESTIGACIÓN+EN+CC.SS..pd)
- Colegio de terapeutas ocupacionales de Navarra 2017. Intervención de la terapia ocupacional en rehabilitación física disponible en: <https://www.cotona-nalte.com/files/2017/12/Intervencion%20de%20Terapia%20Ocupacional%20en%20Rehabilitacion%20Fisica-1.pdf>
- Cruz Velandia, I., Duarte Cuervo, C. Y., Fernández Moreno, C. A., & García Ruiz, A. S. (2017). Hacia la formulación de una Agenda de Investigación en Discapacidad para Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(2),

11. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n2/0120-386X-rfnsp-35-02-00225.pdf>

- Hurtado, T. C. (2016). Diagnóstico médico. *Biociencias*, 11(1), 69-73.
- Ley 949 de 2005. Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente. Diario Oficial No. 45.853 de 17 de marzo de 2005.
- López, M. C. (2018). *Ciencia y terapia ocupacional crítica: estado del arte de la producción científica*. (Universidad de La Coruña). Retrieved from https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20820/Canaballópez_Marta_TFG_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Ministerio de educación de Colombia: Instituciones de educación superior del Sur Occidente Colombiano Retrieved from https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-191268.html?_noredirect=1
- Peña Felizzola Olga Luz, (2005). LA INVESTIGACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL: HISTORIA, ACTUALIDAD Y PERSPECTIVAS. Retrieved from http://bdigital.unal.edu.co/2060/1/INVESTIGACION_TERAPIA_OCUPACIONAL.pdf
- Pérez JE. Las publicaciones científicas en Colombia, su origen y su futuro según el nuevo modelo de medición de Publindex [editorial]. *Biosalud*. 2013;12(2):5-6.
- Rojas, A. T. (2013). La Terapia Ocupacional en Colombia prosigue su avance, entre aspiraciones y logros. *Revista Ocupación Humana*, 13(1), 5-18.
- Stepke, F. L. (2002). Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Ginebra.
- Universidad Nacional de Colombia. Capacidades de investigación en la universidad Nacional de Colombia 2000-2008: una aproximación desde el capital intelectual. Bogotá: universidad Nacional de Colombia Bogotá; 2010. Retrieved from <https://investigacion.unal.edu.co/fileadmin/recursos/siun/docs/capacidades/capacidades-2000-2008.pdf>

- Universidad del Valle: Centro y grupos de investigación. Disponible en: <http://salud.univalle.edu.co/investigacion-en-salud/estructura/lineas-de-investigacion>
- Universidad Mariana: Grupo de investigación bienestar ocupacional humano. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/grupo-bioh.html>

13.ANEXOS

1 Anexo: Consentimiento informado



**ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
FACULTAD DE SALUD
UNIVERSIDAD DEL VALLE**

**PROYECTO: ELABORACION DE UNA AGENDA DE INVESTIGACIÓN PARA
TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD FÍSICA 2020**

AVALADO POR:

**ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
FACULTAD DE SALUD
UNIVERSIDAD DEL VALLE**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El programa académico de Terapia Ocupacional de la Universidad del Valle se encuentra realizando el proyecto de investigación “**Elaboración de una agenda de investigación para terapia ocupacional en salud física**”, que es una investigación en el sur occidente colombiano a la población de Terapeutas Ocupacionales que se desempeñan en el área de salud física, sobre las principales necesidades en investigación en el área, teniendo en cuenta las experiencias que tienen en el quehacer profesional, buscando generar una agenda que priorice dichas investigaciones.

Se realizó una selección de los participantes a partir de la base de datos de egresados de terapia ocupacional de la Escuela de rehabilitación humana de la Universidad del Valle, que permitiese identificar los terapeutas del campo de salud física y rehabilitación. Posteriormente, se procedió a contactar e invitar a profesionales, con los cuales se espera participen de una entrevista con preguntas semi estructuradas, la entrevista tendrá la duración de 45 minutos a una hora. Se estima la participación de 15 terapeutas ocupacionales, sin embargo, este número puede variar dependiente de la

saturación de las categorías de análisis. Las cuales se relacionan con la necesidad de investigación en el campo de salud física teniendo en cuenta la perspectiva que tiene cada profesional desde el quehacer en esta área.

Si usted acepta participar del estudio, durante el proceso de investigación no sufrirá daño alguno, asimismo no deberá pagar dinero alguno por su participación, además, su participación en la investigación no representa ningún beneficio monetario para usted.

Adicionalmente, se garantiza la confidencialidad de la información, por lo cual se asignará un código a cada participante y no le serán solicitados sus datos de identificación en el instrumento de la investigación; además, los registros revisados serán procesados en programas diseñados para el manejo de datos y no serán divulgados o promovidos para otros fines diferentes a la investigación; en ningún momento su nombre o el nombre del lugar en el cual se desempeña será expuesto.

Su participación en el estudio contribuirá en la generación de conocimientos que permitirán construir evidencia desde el campo clínico en Terapia Ocupacional, identificando necesidades de investigación para el crecimiento como profesión.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y usted se encuentra en libertad de desistir de su participación en el estudio de forma inmediata, en una fecha posterior a la investigación o durante el desarrollo de esta, sin representar alguna consecuencia para usted.

También debe conocer que al aceptar participar en esta investigación usted tendrá derecho a conocer información nueva respecto al estudio realizado.

Yo _____, identificado con cc N° _____ de _____, autorizo a los investigadores que empleen la información requerida para la realización del presente estudio de pregrado en Terapia Ocupacional realizado por las estudiantes Edith Ánama, Carolina García e Ingrid Narvárez, bajo la supervisión de la terapeuta ocupacional Diana Carolina Zamudio, docente del programa Terapia Ocupacional de la Universidad del Valle, con mi firma acepto que la información obtenida se utilizara con fines académicos y además autorizo para que me contacten con el fin de complementar o aclarar alguna información dada.

Adicionalmente acepto SI ____ NO____ que se realice grabación de la videollamada durante la entrevista. De igual manera autorizo que la información recolectada en este proyecto sea utilizada para futuras investigaciones que tengan previamente aval del Comité de Ética Humana, SI ____ NO____. Confirmando que recibo copia del consentimiento informado SI ____ NO____

Participante

Nombre del participante

C.C.

Testigo 1

Testigo 2

CC

CC

Si tiene alguna duda o pregunta puede llamar a los estudiantes Ingrid Narváez (Celular 3122460189), Edith Ánama (Celular 3233481560), Carolina García (Celular 3233591566), a la profesora Diana Carolina Zamudio Espinosa (Celular: 3184008796) o comunicarse al teléfono del Comité Institucional de Revisión de Ética Humana de la Universidad del Valle al número (2) 5185677 correo electrónico: eticasalud@correounivalle.edu.co

INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

2 Anexo: Entrevista

Entrevista

Edad:	Sexo:	
Institución de la que egresó:		
Tiempo de egreso en meses:		
¿Qué tipo de formación posgradual ha recibido?		
Maestría	Especialización	
Doctorado	Posdoctorado	
Otros ¿Cuáles?		
¿Qué tipo de formación complementaria ha realizado?:		
Diplomados	Talleres	
Cursos	Seminarios	
Otros ¿Cuáles?		
Tiempo de experiencia en el campo de salud física (meses):		
Experiencia en investigación en el (meses):		
Experiencia de docente en el campo (meses):		
Nivel de complejidad de la institución en que se desempeña actualmente:		
I	II	III
De acuerdo con la experiencia de desempeño en el área ¿Qué diagnósticos (CIE 11) considera deberían ser priorizados en las investigaciones que se desarrollen?		
Diagnóstico 1: CIE10 _____	CIE11 _____	No aplica _____
Diagnóstico 2: CIE10 _____	CIE11 _____	No aplica _____
Diagnóstico 3: CIE10 _____	CIE11 _____	No aplica _____

Educación			
Juego			
Ocio y tiempo libre			
Participación social			
Valores			
Creencias			
Espiritualidad			
Funciones corporales			
Funciones mentales			
Funciones sensoriales			
Funciones neuromusculoesqueléticas			
Funciones de voz y habla			
Estructuras corporales			
Estructuras relacionadas con el sistema nervioso			
Estructuras implicadas en la voz y habla			
Estructuras del sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio.			
Estructuras relacionadas con el sistema digestivo, metabolismo y endocrino.			
Estructuras relacionadas con el sistema reproductivo.			
Estructuras relacionadas con el movimiento			
Piel y estructuras relacionadas			
Destrezas motoras			
Alinea			

Estabiliza			
Posiciona			
Alcanza			
Inclina			
Aprieta			
Manipula			
Coordina			
Mueve			
Levanta			
Camina			
Transporta			
Calibra			
Fluya			
Soporta			
Destrezas de procesamiento			
Ritmo			
Atiende			
Asiste			
Elige			
Usa			
Maneja			
Consulta			
Secuencia			
Termina			

Busca/ localiza			
Recopila			
Organiza			
Restituye			
Guía			
Avisa/responde			
Ajusta			
Adapta			
Beneficia			
Destrezas de interacción social			
Aproxima/ comienza			
Concluye/ retira			
Produce un discurso			
Gesticula			
Habla fluidamente			
Se vuelve hacia			
Mira			
Se auto posiciona			
Toca			
Regula			
Pregunta			
Responde			
Describe			
Expresa emociones			

Manifiesta su desacuerdo			
Agradece			
Transiciones			
Tiempo de respuesta			
Tiempo de duración			
Toma de turnos			
Armoniza el lenguaje			
Aclara			
Reconoce y alienta			
Solidariza			
Tiene en cuenta			
Acomoda			
Beneficia			
Hábitos			
Rutinas:			
Persona			
Grupos poblacionales			
Rituales:			
Persona			
Grupos poblacionales			
Roles			
Persona			
Grupos poblacionales			
Contexto			

Cultural			
Personal			
Temporal			
Virtual			
Entornos			
Físico			
Social			
La investigación tiene en cuenta los siguientes aspectos del proceso de terapia ocupacional:			
Perfil ocupacional			
Análisis del desempeño ocupacional			
Plan de intervención			
Resultados			

4 Anexo: Carta de aprobación para acceso a base de datos



UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA EXTENSIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA

Santiago de Cali, 20 de abril de 2020

Señores
COMITÉ INSTITUCIONAL DE REVISIÓN DE ÉTICA HUMANA
Facultad de Salud
Universidad del Valle

Asunto: Apoyo con información requerida en proyecto de investigación

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito comunicar que el Programa de Extensión y Educación Continua de la Escuela de Rehabilitación Humana, brindará la información requerida de acuerdo a la reglamentación de ley en el manejo de la base de datos de los egresados del programa académico de Terapia Ocupacional, que se maneja en esta oficina para el uso exclusivo en la ejecución del proyecto “Elaboración de una agenda de investigación para terapia ocupacional en salud física 2020”, una vez esté obtenga el aval por Comité Institucional de Revisión de Ética Humana.

El proyecto es desarrollado por las estudiantes Edith Ánama Díaz (código: 1440071), Carolina García Jurado (código: 1235649) e Ingrid Narváez Meneses (código: 1338429), bajo la asesoría de la profesora Diana Carolina Zamudio Espinosa, en la asignatura trabajo de grado I.

Cordialmente,

Lenis Judith Salazar Torres
Coordinadora Programa Extensión Educación Continua
Escuela de Rehabilitación Humana
Correo: extensión.erh@correounivalle.edu.co

Anexo 5: Carta de Comité Institucional de Ética Humana

	FACULTAD DE SALUD	ACTA DE APROBACION N°(008-020)
	Vicedecanato De Investigaciones Y	
	Posgrados Comité de Ética Humana	

Proyecto:

“ELABORACIÓN DE UNA AGENDA DE INVESTIGACIÓN PARA TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD FÍSICA 2020”

Investigador Principal:

EDITH ÁNAMA DÍAZ/CAROLINA GARCÍA JURADO/INGRID NARVÁEZ MENESES/DIANA CAROLINA ZAMUDIO ESPINOSA

Código Interno: (068-020)

Fecha en que fue sometido:	DIA	MES	AÑO
	11	05	2020

El Consejo de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, ha establecido el Comité Institucional de Revisión de Ética Humana (CIREH), el cual está regido por la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; los principios de la Asamblea Médica Mundial expuestos en su Declaración de Helsinki de 1964, última revisión en 2013; y el Código de Regulaciones Federales, título 45, parte 46, para la protección de sujetos humanos, del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos 2000. Este Comité

certifica que:

1. Sus miembros revisaron los siguientes documentos del presente proyecto:

X	Protocolo de Investigación
X	Instrumentos de recolección de datos
X	Formato de consentimiento informado
X	Soportes solicitados por el CIREH
	Cartas de las instituciones participantes
	Resultados de evaluación por otros comités (si aplica)

2. El presente proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité.
3. Según las categorías de riesgo establecidas en el artículo 11 de la Resolución N° 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, el presente estudio tiene la siguiente Clasificación de Riesgo:

	Sin riesgo
X	Riesgo mínimo
	Riesgo mayor del mínimo

4. Las medidas que están siendo tomadas para proteger a los sujetos humanos son adecuadas.
5. La forma de obtener el consentimiento informado de los participantes en el estudio es adecuada.
6. Informará inmediatamente a las directivas institucionales:

- a. Todo desacato de los investigadores a las solicitudes del Comité.
 - b. Cualquier suspensión o terminación de la aprobación por parte del Comité.
 - c. Lesiones a sujetos humanos.
 - d. Problemas imprevistos que involucren riesgos para los sujetos u otras personas.
 - e. Cualquier cambio o modificación a este proyecto que no haya sido revisado y aprobado por el Comité.
7. El presente proyecto ha sido aprobado por un periodo de un (1) año a partir de la fecha de aprobación.
8. El investigador principal deberá informar al Comité:
- a. Cualquier cambio que se proponga introducir en este proyecto. Estos cambios no podrán iniciarse sin la revisión y aprobación del Comité excepto cuando sean necesarios para eliminar peligros inminentes para los sujetos.
 - b. Cualquier problema imprevisto que involucre riesgos para los sujetos u otros.
 - c. Cualquier evento adverso serio dentro de las primeras 24 horas de ocurrido, al secretario(a) y al presidente.
 - d. Cualquier conocimiento nuevo respecto al estudio, que pueda afectar la tasa riesgo/beneficio para los sujetos participantes.
 - e. Cualquier decisión tomada por otros comités de ética
 - f. La terminación prematura o suspensión del proyecto explicando la razón para esto.
9. El investigador principal deberá presentar el informe al final cuando haya culminado el proyecto.
10. En caso que el proyecto tenga duración mayor a un año, deberán solicitar la renovación del aval adjuntando el informe de avance y los documentos requeridos en dicho formato.

Fecha de elaboración:

DIA	MES	AÑO
04	06	2020

Firma: _____

Nombre: **BEATRIZ EUGENIA FERNÁNDEZ H.**

Capacidad **PRESIDENTE** Teléfono: 5185677
 Representativa:

6 Anexo: Formulario: Agenda de investigación en salud física para terapia ocupacional 2020

Hace unos días fue contactado para realizar una entrevista, sin embargo, en la fase inicial del análisis, vemos la necesidad de ampliar la información obtenida, para dar mejor cumplimiento a los objetivos de la investigación, por ello solicitamos su participación voluntaria para completar el siguiente formulario, que se compone de siete preguntas sencillas y que pueden ser de gran utilidad para la construcción de una agenda de investigación en salud física para terapia ocupacional, teniendo en cuenta su experiencia de desempeño en el campo. Asimismo la información brindada en este formulario será manejada con total confidencialidad. Agradecemos su aporte y contribución al desarrollo de conocimiento.

¿Acepta voluntariamente participar del siguiente cuestionario, y que la información que usted aporte pueda ser utilizada para la elaboración de la agenda de investigación? En caso de que su respuesta sea negativa puede abandonar el presente cuestionario:

Si: _____

Por favor sea tan detallado en la respuesta como le sea posible.

1. A partir de su experiencia ¿Cuáles considera que deben ser las prioridades de investigación desde las áreas ocupacionales (Actividades de la vida diaria, actividades instrumentales, Descanso/sueño, educación/trabajo, juego/ocio/tiempo libre y participación social)? ¿Por qué?

2. ¿Considera que alguna(s) temática(s) o poblaciones en específico, relacionadas con las áreas ocupacionales requieren mayor investigación? ¿Cuáles? ¿Por qué?

3. De acuerdo a su experiencia, ¿Qué aspectos del contexto considera deberían ser priorizados en la investigación (Entorno natural y cambios realizados en el entorno por la actividad humana, productos y tecnología, apoyo y relaciones, actitudes, servicios, sistemas y políticas, otros factores personales)? ¿Por qué?

4. Teniendo en cuenta los patrones de desempeño (Hábitos, rutinas, roles y rituales) considera que deben ser priorizados. Clasifíquelos de mayor a menor prioridad, siendo 1, más importante.

-Hábitos ___

-Rutina ___

-Roles ___

-Rituales ___

6. A partir de la pregunta anterior, ¿Por qué considera este orden de prioridades en los patrones de desempeño?

7. ¿Cuál de las características del cliente (Valores, creencias o espiritualidad) considera que debe ser principal objeto de investigación? ¿Aplicaría a una población en específico? ¿Por qué?

8. ¿Qué estructuras corporales (Estructuras del sistema nervioso, El ojo, el oído y estructuras relacionadas, voz y habla, sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio, sistemas digestivo, metabólico y endocrino, Estructuras relacionadas con el sistema genitourinario y el sistema reproductor, aquellas con el movimiento y piel. ¿Considera importantes para el desarrollo de investigaciones? ¿Por qué?
